

**Parentalidad Positiva en Cuidadores de Niños y Niñas en un Conjunto Residencial en la
Ciudad de Valledupar, Cesar.**

Etilvia m. Ospino Martínez & Fabiola Garcés Martínez

Universidad Popular del Cesar

Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales

Programa de Psicología

Valledupar

2024

**Parentalidad Positiva en Cuidadores de Niños y Niñas en un Conjunto Residencial
en la Ciudad de Valledupar, Cesar.**

Directora

Martha Gómez

Universidad Popular del Cesar

Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales

Programa de Psicología

Valledupar

2024

Nota de Aceptación

Dra. Martha Gómez
Directora del proyecto

Evaluator

Evaluator

Evaluator

Dedicatoria

La concepción de este proyecto es un logro alcanzado gracias al apoyo incondicional de mis padres Mileixi y Reinoldis, pilares fundamentales en mi vida, gracias a su esfuerzo y dedicación pude lograr culminar esta meta, sin ellos esto no hubiese sido una realidad, su tenacidad y motivación fueron el motor para nunca rendirme, así como el apoyo permanente de mi familia quiénes me brindaron de su tiempo, entrega y aporte considerable. Todo este esfuerzo lo quiero dedicar a Dios y a mi familia que me han acompañado día a día en este proceso.

Etilvia Ospino

A Dios, mi guía permanente. A mí progenitora María, por ser una madre ejemplar. A mi esposo Mariano, mi amor incondicional. A mis hermosos hijos Sergio Luis y Andrés David, porque ellos me iluminan el camino con amor.

Fabiola Garcés

Agradecimiento

Al culminar una etapa maravillosa de nuestras vidas queremos extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron parte de este proceso académico, aquellos que junto a nosotras caminaron y fueron motivo de inspiración, apoyo y fortaleza. En primer lugar, queremos agradecer a Dios por ser nuestra guía y sustento, sin su ayuda y sabiduría esto no hubiera sido una realidad. Gracias a él por la oportunidad de crecer cada día en conocimiento y por darnos el privilegio de culminar este proyecto. Asimismo, queremos agradecer a nuestras familias, quienes son nuestro reflejo incondicional, en especial a nuestros padres, los cuales son el motor de nuestras luchas y desvelos para poder llegar a la meta de este gran proceso académico.

A la Universidad Popular del Cesar, nuestra alma máter, por permitirnos alcanzar nuestras metas y propósitos tanto profesionales como personales. Agradecemos a cada miembro de la institución, desde los directivos hasta el personal administrativo, por su dedicación y compromiso por nuestra formación. De la misma manera agradecemos al programa de psicología y a cada uno de los docentes por ser parte de este aprendizaje. A nuestra querida asesora, Dr. Martha Gómez, quién fue nuestro pilar para hacer esto posible, agradecemos infinitamente sus enseñanzas para convertirnos en unas excelentes profesionales.

Finalmente, no podemos dejar de agradecer a todos aquellos que, de una u otra forma, contribuyeron a nuestro crecimiento, tanto personal como académico. A nuestros amigos, por su apoyo constante; a nuestros colegas, por los aprendizajes compartidos; y a todas las personas que directa o indirectamente han sido parte de este proceso, les extendemos nuestros más sinceros agradecimientos.

Tabla de Contenido

Capítulo I: Marco Metodológico	11
1.1. Introducción	11
1.2. Planteamiento del Problema	13
1.3. Objetivos General	16
1.4. Justificación	17
Capitulo II: Marco Referencial	19
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	19
2.2. Marco Teórico-Conceptual	25
2.3. Marco Legal	49
Capitulo III: Metodología de la Investigación.....	52
3.1. Paradigma de la Investigación	52
3.2. Enfoque, Tipo y Diseño de la Investigación.....	52
3.3. Población.....	53
3.4. Muestra	53
3.5. Muestreo	54
3.6. Recolección y Análisis de la Información	55
3.7. Instrumentos de Recolección de Datos	56
3.8. Operacionalización de Variables	60
3.9. Validez y Confiabilidad del Instrumento	64
3.10. Consideraciones Éticas.....	66
Capitulo IV: Análisis de los Resultados	68
Capitulo V: Discusión	83
Capitulo VI: Conclusiones y Recomendaciones	89
Capitulo VII: Referencias y Anexos	92

Índice de Tabla

<i>Tabla 1.</i>	57
<i>Puntuación de las opciones de respuesta de la Escala de Parentalidad Positiva E2p</i>	57
<i>Tabla 2.</i>	60
<i>Operacionalización de las variables o categorías de la "Escala Parentalidad Positiva E2P V2 (6-7 años)"</i>	60
<i>Tabla 3.</i>	68
<i>Frecuencia de la edad de los participantes de la investigación</i>	68
<i>Tabla 4.</i>	69
<i>Frecuencias según el sexo de la población de estudio</i>	69
<i>Tabla 6.</i>	71
<i>Frecuencias según la relación de los cuidadores con el niño o niña</i>	71
<i>Tabla 7.</i>	73
<i>Competencias Vinculares</i>	73
<i>Tabla 8.</i>	75
<i>Competencias Formativas</i>	75
<i>Tabla 9.</i>	77
<i>Competencias Protectoras</i>	77
<i>Tabla 10.</i>	78
<i>Competencias Reflexivas</i>	78
<i>Tabla 11.</i>	80
<i>Resultados a nivel global</i>	80

Índice de Figuras

Figura 1.	58
<i>Interpretación de la Escala de Parentalidad Positiva E2p por percentiles</i>	58
Figura 2.	59
<i>Interpretación de puntajes E2P v2 a partir de Perfiles de Competencias Parentales</i>	59
Figura 3.	65
<i>Índices de consistencia interna de la Escala de Parentalidad Positiva E2P v2</i>	65
Figura 4.	69
<i>Edad de los niños</i>	69
Figura 5.	70
<i>Segmentación según el sexo de la población de estudio</i>	70
Figura 6.	71
<i>Segmentación según el estado civil de la población de estudio</i>	71
Figura 7.	72
<i>Segmentación según la relación de los cuidadores con el niño o niña</i>	72
Figura 8.	73
<i>Competencia vinculares</i>	73
Figura 9.	75
<i>Competencias Formativas</i>	75
Figura 10.	77
<i>Competencias protectoras</i>	77
Figura 11.	79
<i>Competencias reflexivas</i>	79
Figura 12.	81
<i>Resultados a nivel global</i>	81

Resumen

La presente investigación se centró en analizar el desarrollo de la Parentalidad Positiva en cuidadores de niños y niñas en un conjunto residencial en la ciudad de Valledupar, Cesar. La muestra estuvo conformada por 38 padres o cuidadores con hijos cuyas edades oscila entre 6 y 7 años. La metodología se centró en un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue no experimental de corte Transversal de profundidad Descriptiva, en cuanto al instrumento aplicado, se utilizó la escala de parentalidad positiva (e2p). Los resultados obtenidos a nivel global en las competencias vinculares, formativas, protectoras y reflexivas, mostraron que el 39% de los encuestados obtuvo puntaje óptimo en la mayoría de las dimensiones, indicando que 15 cuidadores lograron alcanzar prácticas parentales positivas que satisfacen la mayoría de las necesidades de sus hijos, formando personas sanas e independientes, con salud física y emocional que sean capaces de funcionar en todos los entornos de la vida.

Palabras claves: competencias parentales, parentalidad positiva, cuidadores, vinculares, escala de parentalidad

Abstract

The present research focused on analyzing the development of Positive Parenting in caregivers of boys and girls in a residential complex in the city of Valledupar, Cesar. The sample was made up of 38 parents or caregivers with children whose ages ranged between 6 and 7 years. The methodology focused on a quantitative approach, the type of research was non-experimental, Cross-sectional, Descriptive depth, as for the instrument applied, the positive parenting scale (e2p) was used. The results obtained at a global level in the bonding, formative, protective and reflective competencies showed that 39% of the respondents obtained an optimal score in most of the dimensions, indicating that 15 caregivers managed to achieve positive parenting practices that satisfy most of the needs of their children, forming healthy and independent people, with physical and emotional health who are capable of functioning in all environments of life.

Keywords: parenting skills, positive parenting, caregivers, relationships, parenting scale

Capítulo I: Marco Metodológico

1.1. Introducción

La crianza es uno de los temas más estudiados, pero a su vez es una tarea compleja que requiere de ciertos conocimientos y habilidades para que esta se pueda desarrollar de manera óptima, los padres o cuidadores son los principales agentes con los que el niño o la niña interactúa en esas primeras etapas de la vida, es en ese entorno familiar donde se establecen las prácticas de crianzas que favorecen el desarrollo biopsicosocial de los infantes, por lo tanto es fundamental el desarrollo de esas competencias parentales positiva que ayuden a establecer relaciones positivas y comunicativas entre padre e hijos.

Es importante mencionar que no todos los padres están preparados para brindar una crianza saludable, es ahí donde se comienzan a establecer ciertas parentalidades negligentes por parte de los progenitores. La parentalidad positiva es uno de los temas que se deben abordar en los diferentes contextos educativos, sociales y comunitarios, de esta forma poder disminuir esas prácticas de crianza que perjudican el desarrollo integral del infante. La parentalidad positiva permite que los cuidadores tengan capacidades prácticas para cuidar, proteger y educar a sus hijos y asegurarles un desarrollo integral sano.

En Colombia son muchas las familias que desarrollan negligencia parental, donde se evidencia la violencia física y psicológica hacia los niños y niñas como una forma adecuada de disciplina, privando a los infantes de sus derechos y del sano desarrollo motor, cognitivo y emocional-social, asimismo, en algunas zonas del país se evidencia que los entornos familiares en el que se desenvuelve la población infantil no son los más favorables por presentar condiciones de vulnerabilidad, escasez económica y falta de afecto parental, es decir, padres negligentes a la hora de criar a sus hijos.

Por esta razón, es fundamental conocer la importancia de una parentalidad positiva en los hogares y de intervenir en la adquisición de competencias parentales que lleve al bienestar de los infantes y a su desarrollo integral desde un óptimo cuidado, afecto, protección, apoyo, diálogo que generen prácticas de crianza saludables y permitan los mejores logros en los entornos familiares para que niños y niñas puedan creer en ambientes con condiciones adecuadas a sus etapas del desarrollo vital.

Es importante destacar que el medio o entorno donde crece el niño o la niña es fundamental para su buen desarrollo cognitivo, físico y emocional, puesto que el resultado del mismo va a repercutir negativamente o positivamente en el resto de la vida de los infantes, por eso es de interés de estudiar la parentalidad positiva, por tal razón, este trabajo de investigación se compone de siete capítulos, la primera parte de esta investigación muestra los objetivos trazados, como objetivo general se busca analizar el desarrollo de la Parentalidad Positiva en cuidadores de niños y niñas en un conjunto residencial en la ciudad de Valledupar, Cesar.

En la segunda parte, se encuentra un marco referencial donde se abordan los principales antecedentes, aportes teóricos-conceptuales y marco legal, en la tercera parte se aplica un proceso metodológico cuantitativo, para la recolección de datos se seleccionaron padres con hijos de 6 y 7 años del conjunto residencial Brasil de la ciudad de Valledupar, Cesar, Colombia, a los cuales se les aplicó un instrumento de evaluación, escala parentalidad positiva (e2p), en la cuarta y quinta parte el documento se muestra el resultado y se plantea la discusión enlazando la teoría planteada en los antecedentes y los datos arrojados por la investigación, y así mismo, los aportes dados por los autores frente a los datos encontrados durante la aplicación del instrumento y análisis de los mismos.

1.2.Planteamiento del Problema

Los primeros años de vida de los niños y niñas son decisivos en su desarrollo físico, cognoscitivo y psicosocial, de ahí la importancia del cuidado y protección que deben brindar los padres y cuidadores, cabe destacar, que es en el seno de las familias donde se establecen ciertas pautas de crianzas que influyen en el desarrollo integral de los infantes. Algunos estudios han confirmado que el desarrollo motriz, cognitivo y emocional-social de un niño se puede ver afectado cuando las figuras cuidadoras no establecen una relación sensible, cálida o un adecuado manejo de la disciplina. Diversos datos afirman que a nivel mundial 3 de cada 10 adultos creen que la disciplina debe efectuarse con castigo físico, esta forma inadecuada de ejercer disciplina afecta al 17% de los niños en 58 países; en otros 23 países el uso del castigo físico severo está generalizado, afectando a 1 de cada 5 niños y niñas (red ODSAL, 2017; UNICEF, 2014, como se citó en Tucumbi, 2019).

Por lo tanto, la mayoría de los infantes se encuentran expuestos a formas de castigos psicológicos y físicos, algunos padres o cuidadores consideran que la disciplina es por medio de la violencia, por ende, son pocos los niños que no se encuentran involucrados en estos tipos de disciplinas violentas. Por consiguiente, se ha confirmado que estos métodos disciplinarios físicos también se utilizan con niños muy pequeños, en varias encuestas comparables realizadas en 29 países entre 2012 y 2016 se muestra que 3 de cada 10 niños de 12 a 23 meses de edad están sujetos a palmadas (OMS, 2021).

De esta manera en Colombia se presentan ciertos desafíos para el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas donde se radica la Ley 2089 de 2021, por medio de la cual se prohíbe el uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes y cualquier tipo de violencia como método de corrección contra niñas, niños. De esta forma, los estudios realizados

en el año 2019 por la Facultad de Psicología de la Universidad de la Sabana junto a la Alianza Colombia de la Niñez, identificaron que el método educativo de índole coercitivo mayormente utilizado por los colombianos es el castigo físico. La encuesta arrojó que un 52% de los niños y niñas han sido castigados principalmente a través de un golpe o con un objeto el 47,1%, a través de una palmada el 37,5%, por medio de pellizcos el 29% y usando cachetadas el 20,3%. Al averiguar las razones de dichos castigos se encontró que el 69,9% consideraron que el castigo se debe a sus malos comportamientos o desobediencia de las reglas impuesta por sus padres (González et al., 2019). Desde lo anterior, los golpes, métodos punitivos, castigos y malos tratos de uso generalizados, se llegan a considerar como una práctica de crianza adecuada, ignorando el daño y su gravedad en el entorno familiar, siendo este un factor de riesgo para el desarrollo integral de los niños y niñas.

Muchos autores se han preocupado por el bienestar de los infantes y han estudiado a profundidad las competencias parentales de los padres, debido a que este es un tema de mucho interés para conocer las diferentes prácticas de crianza presentes en los hogares o entornos donde se encuentran los niños y niñas. Por medio de su investigación Cuesta, A. C. A. (2020) menciona que las competencias parentales son más óptimas en las mujeres que, en los hombres, también señala que estas competencias están relacionadas con la edad de la mujer y el ingreso familiar.

En particular, los niveles óptimos de competencias parentales son más frecuentes en mujeres profesionales, viudas o divorciadas, en especial para las competencias vinculares y formativas. Asimismo, Pacheco, M., & Osorno, G. (2021) pudo comparar el desarrollo de la competencia según la edad, no hubo diferencias significativas entre los padres y las madres que participaron en el estudio. Sin embargo, aumentó ligeramente la clasificación de los padres mayores en la zona óptima y disminuyó la zona de seguimiento, lo que puede deberse a la

madurez emocional, menor impulsividad, mayor estabilidad económica y compromiso, y el deseo de tener hijos. Se puede argumentar que los padres están más adaptados para criar a los niños a una edad mayor, se enfocan en situaciones y circunstancias significativas y, por lo tanto, pueden desarrollar mejor sus habilidades como padres.

Otro de los autores son Espinoza y Guanoquiza (2021) en su investigación encontraron que las competencias vinculares es una de las más afectada, es decir, son padres que muy poco se interesan por el estado emocional de sus hijos, por establecer un apego seguro que le permitan calmar los estados de estrés y sufrimiento psicológico, además este tipo de padres no se involucra en las actividades diarias que al niño le generan felicidad. En la actualidad nos encontramos con padres que no se interesan por establecer ese vínculo afectivo con el infante, dejando esta parte de la crianza en mano de otras personas, padres que no dedican tiempo al ocio compartido y la asunción del rol como padre o madre.

Finalmente, atendiendo las recomendaciones de Arévalo et al (2021) en un estudio realizado en el municipio de Valledupar, donde menciona que la parentalidad ejerce una influencia determinante en el desarrollo y formación del ser humano, resalta que la crianza corresponde no solamente a los padres sino a la familia, centro educativo y sociedad, asimismo, mencionan que hay ciertos elementos al momento de la crianza tanto de factores protectores como de riesgo, que determinan el desarrollo del niño o niña. Teniendo en cuenta que el desconocimiento en las prácticas positivas afecta significativamente la adaptación del menor en los diferentes contextos, por lo tanto, recomienda a los psicólogos profundizar dicho tema desde la aplicación de un instrumento, de esta manera, se aplicará un instrumento (Escala de Parentalidad positiva) que nos permita analizar las prácticas de crianza relacionadas con la parentalidad positiva y de esta forma educar a los padres de familia y/o cuidadores en

competencias parentales que influya de manera positiva al desarrollo integral de los niños y niñas en un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar - Cesar.

A partir de las descripciones que permiten evidenciar como se ejerce la parentalidad positiva a nivel internacional y nacional se formula la siguiente pregunta problema:

¿Cuáles son las competencias de la parentalidad positiva que se presentan en cuidadores de menores de 6-7 años de un conjunto residencial en la Ciudad de Valledupar?

1.3. Objetivos General

Analizar el desarrollo de la Parentalidad Positiva en cuidadores de Niños y Niñas en un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar, Cesar.

Objetivos Específicos:

- Caracterizar Socio-demográficamente las familias en las cuales tienen niños y niñas entre 6 y 7 años en un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar, Cesar.
- Conocer el estado actual de las competencias vinculares y formativas de padres o cuidadores en un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar, Cesar.
- Identificar las competencias protectoras y reflexivas de padres o cuidadores a la hora de interactuar con los niños y niñas en un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar, Cesar

1.4. Justificación

El motivo que nos llevó a investigar la parentalidad positiva en los niños y niñas en un conjunto residencial en la ciudad de Valledupar, se centró en la influencia que tiene las prácticas de crianza y las competencias parentales sobre el desarrollo integral de esta población. Cabe resaltar, que el desconocimiento de las prácticas de crianza positiva es un factor de riesgo que expone a los niños y niñas a situaciones de castigos, violencia, negligencia parental y demás circunstancias que atentan contra la integridad de los infantes y en muchos casos hasta de su propia vida.

El estudio de las competencias parentales es un tema que diariamente debe ser estudiado y abordado por medio de intervenciones que conlleve a los padres entender la importancia de obtener competencias óptimas que les permitan influir positivamente en los procesos de aprendizaje de sus hijos. Este tema resulta de particular interés, dado que la sociedad presenta una diversidad de costumbres y creencias en relación con la crianza, en este contexto, es común observar conductas inapropiadas profundamente arraigadas en poblaciones vulnerables, donde el comportamiento de los padres hacia sus hijos no es más que la repetición de patrones heredados a lo largo de las generaciones.

Por esta razón, la importancia de esta investigación radica en Analizar el desarrollo de la Parentalidad Positiva en cuidadores de Niños y Niñas en un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar, Cesar. Para el cumplimiento de este objetivo fue necesario la aplicación de la Escala de Parentalidad Positiva (e2p), ya que esta herramienta permitió la recolección de

información y la identificación de las competencias parentales en cuatro áreas fundamentales de la crianza: vínculo, formación, protección y reflexión.

Esta investigación beneficiará a los padres del conjunto residencial Brasil en la Ciudad de Valledupar, pues mediante la aplicación del instrumento, se podrá dar mayor relevancia a las competencias con las que cuentan a la hora de criar a sus hijos, identificando posibles comportamientos inapropiados de crianza, con el fin de minimizar los patrones de crianza inadecuados y orientar de forma correcta a los padres o cuidadores para que aporten en pro a la formación física y mental de los niños, buscando así el bienestar integral de que los hijos y que estos se conviertan en adultos prosociales.

Asimismo, este estudio servirá para futuras investigaciones relacionadas a la temática e interesados por las competencias parentales, en especial para los profesionales de las ciencias psicológicas, este documento presenta un aporte teórico que les permitirá corroborar si el instrumento planteado por Gómez y Contreras en el año 2019 es pertinente para evaluar las competencias parentales, generando así información valiosa para la psicología y para aquellos interesados en el estudio de dicha variable.

Esta investigación también funcionará como una herramienta psicométrica de alta validez, especialmente para aquellos profesionales que trabajan con padres de familia con hijos de 6 a 7 años. Su propósito es permitir la identificación de las competencias parentales presentes y, con base en esta evaluación, ofrecer intervenciones más ajustadas a las características individuales de cada padre o madre.

Capítulo II: Marco Referencial

2.1. Antecedentes de la Investigación

De acuerdo con el tema en investigación, se ha realizado una revisión bibliografía la cual ha permitido encontrar los siguientes estudios:

Gómez y Contreras (2019) publicaron el “Manual de la Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2”, con la finalidad de revisar y actualizar dicho instrumento en una muestra conformada por 3187 madres, padres y cuidadores chilenos, en esta investigación se evaluaron las ocho versiones nuevas de la E2P. Con respecto a los resultados, los ítems alcanzaron índices de acuerdo entre .97 y .99; en cuanto a su validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio, se reportó índices de ajuste óptimos en las ocho versiones (CFI: entre .88 y .98; TLI: entre .87 y .98; RMSEA: entre .036 y .069), en cuanto a las cargas factoriales de los ítems, estas se encontraron entre .60 y .80 en las 8 versiones, a excepción de 4 reactivos en las versiones de 8 a 12 años, y de 13 a 17 años; respecto a la confiabilidad, fue estimada a través del coeficiente alfa de Cronbach, encontrándose valores entre .93 y .96 a nivel de escala total en las 8 versiones, asimismo, en cuanto a las dimensiones, en todas las versiones, los valores oscilaron entre .73 y .90. Se concluye que la escala de parentalidad positiva E2P V.2, en cada una de sus ocho versiones, posee adecuados niveles de validez y confiabilidad, siendo útil para la medición de la parentalidad positiva.

Cuesta, A. C. A. (2020) en su trabajo titulado: Competencias parentales en padres de niños que asisten a Centros de Desarrollo Infantil públicos de Cuenca, la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ajustándose a un diseño no experimental de tipo transversal, con un alcance descriptivo. El estudio contó con una población de 130 padres de

familia, 117 madres y 13 padres, de niños de 0 a 3 años cuyos hijos asisten a Centros de Desarrollo Infantil públicos, pertenecientes al GAD Municipal de la Ciudad de Cuenca. Se utilizó el instrumento escala de parentalidad positiva (E2P). dentro de los resultados se encontró que las competencias parentales son óptimas solo en el 42,3 % de la población, por otro lado, tales competencias tienden a manifestarse con mejores puntajes en las mujeres y a mayor edad e ingreso familiar, de esta forma, los niveles óptimos son más frecuentes en el grupo de los profesionales y en las personas viudas o divorciadas, en especial para las competencias vinculares y formativas.

Espinoza y Guanoquiza (2021) en su trabajo titulado: Estudio de las competencias parentales que manejan los padres de familia de los niños de preparatoria de la Unidad Educativa “Nasacota Puento”, El siguiente estudio se centra en realizar un análisis de las competencias parentales que presentan un grupo de padres de familia en la crianza de sus hijos durante la primera infancia en el País de Ecuador, el estudio fue desarrollado bajo una modalidad de campo, bibliográfica-documental, con un enfoque cuanti-cualitativo, con un nivel de investigación exploratorio-descriptivo. asimismo, se utilizó la escala de parentalidad positiva, como resultado que el 48,57% de padres de familia se ubican en zona óptima y para la zona de monitoreo y riesgo se obtuvieron porcentajes iguales de un 25,71% respectivamente, siendo la más afectada la subescala competencias vinculares.

Villamar-Gilces, C. I., & Fernández-Fernández, I. M. (2022) en su estudio Competencias parentales de los padres de niños con discapacidad entre 6 a 7 años de la iglesia Iberoamericana de Cristo Cantón San Vicente/Parenting skills applied to parents with children with disabilities between 6 and 7 years of age from the iberoamerican church of christ canton san Vicente. La investigación fue realizada desde un enfoque mixto, se aplicó la Escala de Parentalidad Positiva

(E2P vol.2), en una muestra de 35 representantes de niños con diferentes tipos de discapacidad. Los resultados obtenidos permitieron establecer las relaciones existentes entre las cuatro competencias vinculativas, formativas, protectoras y reflexivas evaluadas a través de la escala aplicada, así como la determinación de las conductas más frecuentes relacionadas a las competencias y roles de los padres de familia en relación a la crianza y aportes en el desarrollo de sus hijos (as) con discapacidad.

Quipuscoa Germán, L. C. (2023) en su trabajo titulado Propiedades Psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P). En este estudio la muestra se conformó por 1460 padres con hijos cuyas edades van de 0 meses a los 17 años. Los resultados respecto a la validez, mostraron que el modelo de 4 factores (vinculares, formativas, protectoras y reflexivas), en las ocho versiones del E2P V.2. alcanza valores aceptables, al mostrar índices de ajuste RSME.931 y $TLI > .928$ en las versiones de 0 a 3 meses, 11 a 18 meses, 3 – 5 años, 6 – 7 años y 8 – 12 años y $RMR < .048$, $GFI > .900$ y $NFI > .935$ en las versiones de 4 – 10 meses, 18 – 36 meses y 13 a 17 años; y los ítems presentaron cargas factoriales adecuadas (.20 a .95 en las 8 versiones). Además, se obtuvo la confiabilidad mediante coeficiente omega, encontrándose índices de .65 a .95 para los factores y de .76 a .97 en la medición general. Finalmente, se elaboraron las normas de calificación por medio de puntuaciones percentiles. Se concluyó que la escala de parentalidad positiva (E2P) V.2 es una herramienta válida y confiable en la evaluación de la competencia parental.

León, J (2024) resalta que el apego es el vínculo afectivo creado entre el infante y el cuidador, que a través de las competencias parentales satisface las necesidades biológicas y afectivas del niño. Dicho autor formulo el propósito de analizar si existe relación entre el apego y las competencias parentales vinculares en adolescentes. La investigación se desarrolló con

enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y correlacional de corte transversal. Además, se utilizó un diseño no experimental. Participaron un total de 108 adolescentes con sus respectivos padres de familia, pertenecientes a una institución educativa pública de la ciudad. Para la evaluación se utilizó el cuestionario de apego CAMIR R y la Escala de parentalidad positiva E2P.v2. Los resultados obtenidos determinan que el apego inseguro es el de mayor prevalencia en los adolescentes con el 53,7%, seguido del apego seguro con el 46,3%. En relación a las competencias parentales vinculares, el 50,9%, de los padres de familia se encuentran en un nivel de baja frecuencia. Por último, al momento de relacionar estas dos variables, se evidencia que no existe una relación. En conclusión, podemos decir que el nivel de las competencias parentales vinculares y el apego, son independientes, es decir que no existe una relación significativa entre estas dos variables

Aguja Guerrero, L. N., & Moreno Chiquiza, P. A. (2020) en su trabajo titulado Propiedades psicométricas de la escala de parentalidad positiva (E2P) y la prueba índice de estrés parental forma corta (PSI-SF), en este estudio inicialmente se desarrolló la adaptación de las pruebas y la validez de contenido a partir de la evaluación realizada por jueces expertos quienes acordaron que los ítems de cada escala eran claros, coherentes y relevantes; luego de esto, ambas escalas fueron contestadas por 74 participantes 50% mujeres y 50% hombres; padres o cuidadores de niños y niñas de 6 y 7 años de la ciudad de Bogotá D.C o municipios cercanos. Los resultados avalan la fiabilidad de ambas escalas, siendo el valor alfa de Cronbach mayor a 0.80 en cada uno de los factores, por lo tanto, se concluye que las propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) y la Prueba Índice de Estrés Parental Forma Corta (PSI SF) son apropiadas para su aplicación en población colombiana.

Pacheco, M., & Osorno, G. (2021) en su trabajo titulado *Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos/ Incidence of parental competences in the development of social skills in kids from single children families*. Esta investigación se realizó bajo un enfoque mixto no experimental. La población objeto de estudio la conformó un grupo de 44 familias cuyos hijos acuden al Centro Infantil Castillo de Sueños del municipio de Apartadó, Antioquia (Colombia) con hijos únicos de edades entre los 3 y 5 años. Como resultado se demostró que, comparando el desarrollo de la competencia según la edad, no hubo diferencias significativas entre los padres y las madres que participaron en el estudio. Sin embargo, aumentó ligeramente la clasificación de los padres mayores en la zona óptima y disminuyó la zona de seguimiento, lo que puede deberse a la madurez emocional, menor impulsividad, mayor estabilidad económica y compromiso, y el deseo de tener hijos. Se puede argumentar que los padres están más adaptados para criar a los niños a una edad mayor, se enfocan en situaciones y circunstancias significativas y, por lo tanto, pueden desarrollar mejor sus habilidades como padres.

Julio Perez, L. F., & Thowinsson Peña, W. D. J. (2020) en su trabajo titulado *Competencias parentales de los padres con hijos en etapa escolar, residentes en zonas de alto riesgo de la ciudad de Santa Marta, Magdalena*. El presente estudio tiene como principal objetivo analizar la percepción que tienen los padres de la ciudad de santa marta de sus competencias parentales, se aplica un proceso metodológico cuantitativo, para la recolección de datos, se seleccionaron padres de 27 instituciones educativas y cuatro barrios ubicados en zonas de alto riesgo de la ciudad, a los cuales se les aplicó un instrumento de evaluación, escala de competencia parental percibida versión padres (ECP-P), la cual es cuestionario auto-administrado, y como tal, recoge la percepción o valoración que tiene el adulto respecto a sus

propias competencias parentales, Seguidamente, los resultados muestran Implicación escolar (69%), dedicación personal (81,7%), ocio compartido (49,6%), asesoramiento y orientación (60,9%), asunción del rol (92,2%). Demostrando así que las competencias parentales de los padres en cada una de las dimensiones arrojaron resultados adecuados, permitiendo deducir que la mayoría de los padres que participaron en este estudio tiene una percepción idónea de cómo criar a sus hijos.

Arévalo Martínez, M, Lora Pallares, M., & Acosta Vélez, D. (2021) en su trabajo realizado Comprensión sobre prácticas de crianza y el comportamiento de la población infantil de 3 a 5 años de una unidad comunitaria del Municipio de Valledupar, Cesar, este estudio resalta que la crianza corresponde no solamente a los padres sino a la familia, centro educativo y sociedad, asimismo, mencionan que hay ciertos elementos al momento de la crianza tanto de factores protectores como de riesgo, que determinan el desarrollo del niño o niña. Teniendo en cuenta que el desconocimiento en las prácticas positivas afecta significativamente la adaptación del menor en los diferentes contextos. Por lo tanto, la investigación se realizó desde un estudio cualitativo a partir de una perspectiva interpretativa, basada en el estudio etnográfico. Los resultados evidenciaron que las prácticas de crianza están estrechamente relacionadas con los comportamientos de los niños en estas edades, es decir que los patrones en este caso protectores o positivos obtenidos juntos con el contexto, garantiza una infancia sana en aspectos socio-emocionales, actitudes y habilidades necesarias para su autonomía e independencia.

2.2. Marco Teórico-Conceptual

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad y desde siempre se ha constituido el primer contexto de interacción del ser humano y donde desarrolla capacidades cognitivas y sociales para el resto de su vida. Se ha llegado a considerar que la familia es el primer agente de formación en la transmisión de normas, valores y modelos de comportamiento. Como afirma Pacheco y Osorno (2021) “es en la familia donde se inicia los lazos afectivos emocionales y se dan las primeras pautas que permiten el desarrollo de las conductas que influirán en la relación e interacción social del niño fuera de su núcleo familiar” (p. 4).

Familia

La familia es considerada un grupo unido por vínculo de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza. Es el resultado de la experiencia y la unión entre los sexos. Por su propia naturaleza, requiere un encuentro y una relación entre un hombre y una mujer que desean unir su vínculo a través del amor mutuo o tener hijos (Julio & Thowinsson, 2020). Esta definición subraya que la familia no solo se forma por lazos biológicos, sino también por el deseo consciente de establecer una relación afectiva y procrear. La unión entre los sexos y la voluntad de formar una familia refleja un compromiso mutuo que trasciende la mera convivencia, siendo fundamental para la creación y el mantenimiento de un núcleo familiar estable. Por lo tanto, la familia desempeña un papel crucial en el desarrollo emocional y social de sus miembros, proporcionando el contexto primario para la formación de vínculos afectivos y la socialización.

Parentalidad Positiva

La parentalidad positiva es un enfoque en la crianza que se centra en la promoción del desarrollo saludable y el bienestar integral del niño mediante prácticas parentales que refuercen aspectos positivos del comportamiento y relación familiar, este enfoque se basa en la aplicación de estrategias de crianza que buscan fomentar habilidades sociales, emocionales y cognitivas en los niños promoviendo un ambiente de apoyo, respeto y comunicación. Según Quipuscoa (2023) la parentalidad positivase define como el comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación, y que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño.

Por su parte, Tucumbi (2019) plantean dos tipos de parentalidad: la primera es la “biológica”, que tiene que ver con la procreación y la segunda es la “social”, la cual se refiere a la capacidad de los progenitores para cuidar, proteger, educar y socializar a sus hijos e hijas, así, ejercer la parentalidad social requiere la adquisición y desarrollo de competencias, las cuáles son herramientas que ayudan a establecer interacciones parento-filiales saludables y positivas. Asimismo, Aguja & Moreno (2020) afirman que la Parentalidad Positiva es un proceso biológico y psicosocial caracterizado por las actividades de padres y madres en el cuidado, socialización, atención y crianza de hijos e hijas, este proceso conlleva cambios en la forma de vida de los padres debido a las nuevas responsabilidades que surgen de la crianza de los hijos; además, esta adaptación varía según la etapa de desarrollo del infante.

Prácticas de Crianza

La crianza hace referencia a la educación y formación que reciben los niños de sus padres y cuidadores, en este sentido, la crianza implica tres procesos psicosociales: pautas, prácticas y creencias acerca de la crianza. Por un lado, las pautas que se transmiten de generación en generación, están relacionadas con las normas que los padres observan respecto del comportamiento de sus hijos, y son portadoras de significado social. Las prácticas de crianza están relacionadas con la situación de cada familia, donde los padres son los principales responsables de criar a sus hijos en base a sus propias creencias y experiencias, generalmente relacionadas con la crianza que los hijos reciben de sus padres. Finalmente, las creencias de los padres están relacionadas con el conocimiento de los progenitores sobre cómo criar a sus hijos (Izzedin & Pachajoa, 2009, como se citó en Pacheco & Osorno, 2021).

Por otro lado, Barudy y Dantagnan (2005, como se citó en Pacheco & Osorno, 2021) exponen que la relación parental saludable, que incluya buenas actitudes, atención y comunicación asertiva, puede proporcionar a los niños los recursos para afrontar los desafíos del desarrollo, desarrollar resiliencia frente a las adversidades de la vida y afrontar los problemas en el momento adecuado. Las condiciones psicosociales influyen en el desarrollo de las habilidades parentales. Así lo estiman (Rodrigo et ál., 2009, como se citó en Pacheco & Osorno, 2021) cuando afirman que “la monoparentalidad es el nivel educativo de los padres, las condiciones económicas, el contexto de vida y otros factores convierten el rol de ser padres en una actividad muy compleja” (p, 46). Por lo tanto, los padres que ayudan a desarrollar la autoestima de sus hijos pueden reducir los efectos negativos de los entornos de riesgo que sus hijos e hijas puedan enfrentar en el futuro cercano.

La crianza de los hijos ha cambiado a lo largo de la evolución humana y cada vez hay más pruebas de que existe una implicación emocional en las relaciones entre padres e hijos. Este aspecto clave del proceso de desarrollo está relacionado con cambios legislativos que conducen al reconocimiento de los niños como sujetos de derechos, dando lugar a cambios sociales y culturales que contribuyen al bienestar general de los menores. Como resultado, los padres y cuidadores ajustan sus prácticas parentales y tratan de promover un adecuado desarrollo socioemocional de los niños.

Aunque la paternidad y la práctica de ser padre siempre han existido, el concepto moderno de paternidad se formalizó en la década de 1960, siendo desarrollado por la psicóloga Diana Baumrind. Según Torio, Peña y Rodríguez (2008, como se citó en Pacheco & Osorno, 2021), las investigaciones de Baumrind ofrecen una visión detallada de cómo se establecen las relaciones de autoridad entre padres e hijos y la forma en la que estas influyen en el proceso de socialización infantil. En su estudio, Baumrind (1960) identificó tres tipos principales de estilos de crianza:

1. **Padres autoritarios:** son controladores y rígidos, imponen estrictas normas y tienen una relación jerárquica con sus hijos, sin mostrar mucha afectividad. Este estilo puede llevar a que los niños desarrollen baja autoestima, dependencia y comportamientos agresivos, debido a la falta de reconocimiento de sus necesidades y derechos.
2. **Padres democráticos:** enseñan normas y valores mediante el razonamiento y la negociación, y promueven una dirección racional de las acciones de sus hijos. Este estilo fomenta la comunicación abierta, la reflexión sobre los derechos y deberes, y la reciprocidad en la jerarquía de la familia. Generalmente, produce efectos positivos como

el desarrollo de competencias sociales, una alta autoestima y bienestar psicológico, así como una menor frecuencia de conflictos familiares.

3. **Padres permisivos:** ofrecen gran autonomía a sus hijos y actúan de manera flexible, evitando imponer autoridad o establecer límites claros. Aunque este estilo aparentemente puede formar niños alegres y vitales, también puede llevar a una alta dependencia, comportamientos antisociales y un bajo nivel de madurez y éxito personal.

Competencias Parentales

Las competencias parentales son la capacidad de lograr los siguientes objetivos: afrontar de manera flexible y adaptable las tareas parentales importantes, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas del niño, de acuerdo con estándares socialmente aceptables, aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades (Rodrigo et ál., 2008, 2009, como se citó en Tucumbi, 2019). Además, las competencias parentales incluyen la habilidad para ajustar las estrategias de crianza en función de las circunstancias cambiantes y los desafíos específicos que se presentan en el proceso de desarrollo del niño. Los padres que poseen competencias parentales efectivas son capaces de crear un ambiente de apoyo que no solo facilita el crecimiento y aprendizaje del niño, sino que también fortalece el vínculo familiar. Estas competencias son fundamentales para promover un desarrollo positivo, ya que permiten a los padres adaptarse a las necesidades individuales de sus hijos y fomentar su bienestar general.

Por su parte, Gómez & Contreras (2019) describen las competencias parentales como un conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas que abordan la crianza desde una perspectiva relacional, formativa, protectora y reflexiva. Estas competencias se desarrollan y actualizan a lo

largo del tiempo, influenciadas por la historia personal y el entorno en el que se ejerce la parentalidad. Las competencias parentales permiten a los padres organizar sus experiencias y guiar su comportamiento en diversas situaciones familiares, con el objetivo de acompañar, proteger y fomentar el desarrollo positivo de los hijos, ya sean bebés, niños, niñas o adolescentes, garantizando así su bienestar y el pleno ejercicio de sus derechos humanos.

Asimismo, Bronfenbrenner y Evans (2000, como se citó en Acuesta y Rodríguez, 2020) definen las competencias parentales como “la adquisición y continua evolución de conocimientos, destrezas y actitudes que los padres requieren para cubrir las necesidades de desarrollo de sus hijos tanto a nivel físico, cognitivo, comunicativo y socioemocional, garantizando su bienestar y el ejercicio pleno de sus derechos” (p. 10).

Para Morocho (2022) las competencias parentales cumplen un papel fundamental en la crianza y bienestar de los hijos, ya que son las principales herramientas que cuentan para sostener el cuidado afectivo y material que los niños requieren en su desarrollo evolutivo y social, sin olvidar las demandas del entorno en donde se desenvuelven cotidianamente. Esto implica que los padres deben estar equipados con un conjunto de habilidades y conocimientos que les permitan adaptarse a las necesidades cambiantes de sus hijos a medida que se desarrollan, asegurando así su bienestar emocional y físico. Además, Morocho resalta que la efectividad de estas competencias se ven influenciada por el contexto en el que se aplica la crianza, lo que subraya la importancia de un enfoque flexible y sensible a las circunstancias específicas de cada familia.

Tipos de Competencias Parentales

Gómez y Contreras (2019) agrupan las competencias parentales en cuatro áreas claves, las cuales se encuentran detalladas en la Escala de Parentalidad Positiva (e2p). Las cuales son: vinculares, formativas, protectoras y reflexivas. Cada una de ellas está conformada por 5 componentes, estos desempeñan un papel fundamental en la crianza, proporcionando a los padres las herramientas necesarias para establecer relaciones afectivas sólidas, educar y guiar a sus hijos, protegerlos de posibles riesgos, y reflexionar continuamente sobre su práctica parental para mejorarla de manera constante. A continuación, se ofrece una explicación detallada de cada una de estas áreas.

Competencias Vinculares

Las competencias vinculares son “los conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de los padres que promueven conexiones psicológicas y emocionales con el niño o niña, regulan su estrés y sufrimiento, organizan su vida psíquica y protegen su salud mental, así como promueven un estilo de apego seguro y un adecuado desarrollo socioemocional a lo largo del curso de vida” (Gómez & Contreras, 2019, p. 26). Por lo tanto, estas competencias permiten que los padres ayuden a sus hijos a desarrollar correctamente sus habilidades emocionales y sociales que les permitan adaptarse en los diferentes contextos de la vida.

A continuación, se exponen los componentes de las competencias parentales vinculares según Gómez & Contreras (2019):

Observación y conocimiento sensible: Esta es entendida como “la capacidad de los padres para prestar atención a las señales de sus hijos y responder de manera adecuada y constante, manteniéndose siempre al tanto de sus necesidades.

Interpretación sensible o mentalización: La capacidad de los padres para interpretar el comportamiento del hijo/a su cargo, mediante la atribución de estados mentales como (creencias, sentimientos, actitudes y deseos) basándose en la conducta del niño y el contexto en el que ocurre. Esta habilidad contribuye a que los niños desarrollen el autoconocimiento de sus propios pensamientos, emociones y comportamientos, así como de los de los demás.

Regulación del estrés: Definida como la capacidad parental para acompañar, modular y calmar estados emocionales de estrés y sufrimiento psicológico en el bebé, niño, niña o adolescente, favoreciendo su transición a nuevos estados de equilibrio fisiológico y mental, seguridad física y psíquica, y reconexión con proceso de exploración y aprendizaje. Un importante aporte de Bolwby (1969, como se citó en Gómez y Contreras, 2019, p. 27) es su comprensión del apego entre el niño y su cuidador como un sistema de regulación mutua. Las conductas de cuidado influyen en la organización emocional o afectiva del niño ya que el propósito del apego es restaurar el equilibrio cuando este se altera (por ejemplo, al alimentarlo cuando siente hambre). Por lo tanto, la regulación del estrés abarca tantos aspectos biológicos como psicológicos en el marco de la relación apego, donde se construyen los mapas cognitivos y representativos de uno mismo, los demás y el entorno.

Calidez emocional: Este componente se refiere a “la capacidad de los padres para mostrar consistentemente afecto y trato positivo hacia sus hijos” (Barudy y Dantagnan, 2005, como se citó en Gómez y Contreras, 2019, p. 28). La calidez emocional está estrechamente

relacionada con la creación de contextos de un buen trato y una interacción afectiva, la cual se transmite a través de diferentes medios de comunicación, como el lenguaje corporal, las miradas y el tono de voz, que en conjunto refuerzan la conexión emocional.

Involucramiento parental: Se entiende como la habilidad de los padres para mantenerse interesados y conectados con las experiencias de sus hijos. Este involucramiento puede observarse en tres niveles: (a) la sincronización y sincronía con las experiencias inmediatas del niño, que incluyen aspectos sensoriales como: visual, auditivo mental y físico, (b) la participación en las experiencias cotidianas y eventos especiales, y (c) el compromiso a largo plazo. Cada uno de estos niveles influyen de manera significativa en el desarrollo futuro de los niños.

Competencias Formativa

Se entienden como el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de crianza que organizan el entorno de aprendizaje, físico y psicológico del niño o niña, ajustando la complejidad, variedad, tipo y duración de las experiencias, objetos, espacios y actividades para favorecer la exploración, aprendizaje y socialización de los niños y niñas (Barudy y Dantagnan, 2005; Hoff, 2006; Rodrigo et ál., 2009, como se citó en Gómez y Contreras, 2019). Es decir, estas competencias son la base de las habilidades sociales y cognitivas que los niños desarrollan a lo largo de su vida, pero estas comienzan cuando interactúan con sus padres y compañeros de su entorno. Entender estas competencias como estrategias y métodos que los padres utilizan a la hora de criar a sus hijos, intentando conectar con el mundo que les rodea, entenderlos y encontrar las mejores maneras de alcanzarlas y lograr una formación positiva.

Si se analiza el aporte de Montessori (1986) donde su enfoque enfatizaba la preparación del ambiente para el aprendizaje, queda claro que un elemento esencial del ambiente es la preparación del adulto como guía para organizar el proceso de aprendizaje, lo que permitirá al niño emprender en sus procesos, pensar de forma independiente y mejorar su autoconciencia y autoestima. El orden interno y externo es una necesidad humana básica, cuyo logro requiere un ambiente tranquilo y tranquilizador (Scarpini, 2018; Reyes, 2019; Santos, 2019, como se citó en Gómez y Contreras, 2019).

A continuación, se exponen los componentes de las competencias parentales formativas según Gómez & Contreras (2019):

Organización de la experiencia: Se refiere a la capacidad de los padres de crear un entorno físico y emocional adecuado que se ajuste a la edad y las características particulares de cada niño. Esta capacidad es crucial para fomentar la exploración, el aprendizaje y el desarrollo de competencias en diversas áreas del crecimiento integral del niño.

Autonomía progresiva: Se entiende como la capacidad parental para promover, guiar y facilitar el desarrollo de la independencia del niño en diferentes aspectos de la vida diaria. Esto implica ofrecer las condiciones físicas y materiales necesarias que estimulen su deseo y capacidad para ser autónomos.

Mediación del aprendizaje: Hace referencia a la capacidad de los padres para promover la exploración y el descubrimiento del mundo, facilitando la integración de aprendizaje significativo. La organización de la experiencia, el fomento de la autonomía progresiva y la mediación del aprendizaje son elementos interrelacionados en el proceso de crianza, que emplea herramientas como el modelamiento, el diálogo y la reflexión como una pedagogía cotidiana

frente a las experiencias diarias del niño. Este concepto se vincula con el andamiaje (Bruner, 1995, como se citó en Gómez y Contreras, 2019, p. 29), basado en la zona de desarrollo próximo de Vygotsky, donde los padres ajustan su apoyo según el nivel de competencia del niño, retirándolo gradualmente a medida que el niño adquiere más habilidades. Esto requiere un conocimiento sensible y observador por parte de los padres para identificar el estado de desarrollo del niño y fomentar su progreso en la zona de desarrollo próximo.

Disciplina positiva: Se define como la capacidad de los padres para regular y orientar el comportamiento de sus hijos priorizando expectativas, explicaciones, ejemplos, conversaciones y construcción de perspectivas. La disciplina positiva respeta los derechos de los niños y no intenta controlar el comportamiento mediante el castigo, sino que permite que las emociones se regulen a través de la crianza de una manera que promueva el desarrollo moral y la cooperación en lugar de la obediencia.

Por su parte, (Gershoff, 2002, como se citó en Gómez y Contreras, 2019) menciona que la disciplina positiva logra gran importancia en la propuesta del cambio de paradigma hacia los buenos tratos a la infancia, pues se ha llegado a considerar que los malos tratos generan un impacto negativo en el desarrollo infantil. Por ejemplo, varios estudios muestran que los niños que reciben castigos corporales tienen dificultades de aprendizaje, tienen más probabilidades de tener problemas de salud mental y tienen más problemas para obedecer la ley cuando sean adultos.

Socialización: Se define como la capacidad de los padres de transmitir a sus hijos normas y reglas de comportamiento socialmente aceptadas en lugares públicos e introducirlos en los valores y costumbres de su sociedad y cultura. La socialización es la capacidad de formular prácticas parentales encaminadas a preparar a los niños para la vida comunitaria y promover el

desarrollo progresivo de sus habilidades sociales, que están vinculadas al aprendizaje de normas o reglas internalizadas por los cuidadores y la cultura de la sociedad en la que vive el niño.

Competencias Protectoras

Se definen como un conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas parentales cotidianas diseñadas para crear condiciones que promuevan el desarrollo, reduzcan o eliminen los factores estresantes tóxicos, cuiden y protejan adecuadamente a los niños, protejan sus necesidades de desarrollo humano, garanticen sus derechos y protejan sus cuerpos, su integridad emocional y sexual (Appleyard et ál., 2005; Barudy y Dantagnan, 2005; 2010; Cyr et ál., 2010; NSC, 2012; Rodrigo et ál., 2015, como se citó en Gómez y Contrera, 2019). cuando los autores mencionan el término protección, se refieren a la protección de todos los aspectos de la vida de los niños más no una en específica, por lo tanto, estas competencias son un tanto complejas, porque necesitan ser vistas desde una perspectiva general que debe dar respuesta a las necesidades del desarrollo biopsicosocial de los niños y niñas, y sus derechos.

A continuación, se exponen los componentes de las competencias parentales protectoras según Gómez y Contreras (2019):

Garantías de seguridad física, emocional y psicosexual: Se define como la capacidad de los padres para proteger el desarrollo físico, emocional y psicosexual del niño, lo cual es necesario para protegerlo de diversas formas de abuso, como el abuso sexual, el abandono y el abuso físico o emocional. En estas áreas, los cuidadores competentes monitorean activamente el trato que recibe un niño por parte de familiares, amigos, vecinos, educadores y otros agentes con los que tienen contacto diario o regular, tanto presencial como virtual, por ejemplo, a través de chat, redes sociales, etc.

Construcción de contextos bien tratantes: Definido como la capacidad de los padres de comprender la importancia de tratar bien a los niños, como filosofía de tratar a los niños con dignidad y respeto coherente con un enfoque de derechos humanos. Tratar bien a los niños beneficia la experiencia de interacción interpersonal, permite que una mente sana se desarrolle, se recupere y descanse, y estimula los procesos de autoorganización (Barudy y Dartagnan, 2010, como se citó en Gómez y Contreras, 2019).

Provisión de cuidados cotidianos: El componente de cuidado diario se define como la capacidad de los padres para organizar una variedad de acciones y prácticas parentales para satisfacer las necesidades básicas del niño, estos incluyen la higiene personal y el cuidado de los niños, ropa y vivienda apropiadas para la temporada, una dieta equilibrada y el cuidado de la salud física y psicológica del niño. Por su parte, Bornstein (2012) los denomina “cuidados nutricios, asociados a los requerimientos físicos del niño, proveyéndolos de sustento, protección, supervisión, higiene entre otros” (p, 30). Asimismo, se ha considerado por Feldman (2012) que la dieta equilibrada es un requisito previo para la salud y la supervivencia, así como otros aspectos para satisfacer necesidades como ropa y alojamiento para cada estación del año. Aunque se asigna a habilidades parentales protectoras, el cuidado diario también es una base específica para implementar habilidades de apego, por ejemplo, en la lactancia materna, donde satisface las necesidades del bebé, pero también brinda oportunidades para la sincronización.

Organización de la vida cotidiana: Se define como la capacidad de los padres para construir un entorno ecológico que aporte elementos, rutinas y rituales predecibles a la vida de un niño. Por ende, la capacidad de un padre para organizar la vida diaria incluye identificar rutinas en la vida familiar que aborden el estrés diario común: comenzar el día, desayunar, ir al jardín de infantes o a la escuela, almorzar, regresar a casa, completar las tareas escolares,

asegurarse tiempo para recreación, ir de compras o pasear, visitar a familiares o amigos, comer, bañarse, tumbarse y dormir/descansar. Para esta habilidad es importante planificar con antelación y de forma flexible, así como organizarlo en momentos críticos, como enfermedades y problemas en el trabajo.

Conexión con redes y búsqueda de apoyo social: se define como la capacidad de los padres para identificar, acceder y utilizar las fuentes de apoyo emocional, instrumental o económico necesarias para lograr de manera óptima los objetivos de crianza actuales. Asumiendo que la crianza de los hijos es una práctica social y por tanto requiere apoyo emocional, esta habilidad se refiere a la existencia de una red social familiar y la capacidad de participar y buscar apoyo en redes que brinden apoyo en la crianza.

Competencias Reflexivas

Se definen como el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de crianza y educación que ayudan a organizar la propia experiencia de crianza, transformando las influencias y trayectorias de uno mismo, siguiendo las prácticas parentales actuales y evaluando el desarrollo infantil, con el objetivo de retroalimentar y enriquecer otras áreas de habilidades (Gómez y Contreras, 2019). Es decir, son competencias que están relacionadas con el conocimiento que los padres presentan sobre la crianza de sus hijos y se encuentra relacionada con la flexibilidad y honestidad que los padres de familia tengan para detectar si alguna estrategia de crianza no está funcionando y poder cambiarla.

A continuación, se exponen los componentes de las competencias parentales protectoras según Gómez y Contreras (2019):

Construcción de un proyecto de vida: Se define como la capacidad de un padre para explorar, negociar y organizar un conjunto de expectativas y razonablemente realistas, en torno al tipo de familia que uno desea construir, la trayectoria de desarrollo proyectada, las opiniones de los niños, los estilos de crianza, las prioridades de inversión en recursos familiares y las relaciones con otros actores e instituciones de la sociedad. Este componente tiene un eje temporal futuro porque organiza la trayectoria de desarrollo esperada para cada miembro y para el grupo familiar.

Anticipación de escenarios relevantes Calidez emocional: Se define como la capacidad de los padres para visualizar, predecir, analizar y preparar acciones alternativas cuando se enfrentan a diversos temas parentales o difíciles, estresantes o inconvenientes que puedan surgir durante el proceso de crianza de los hijos, la anticipación requiere funciones ejecutivas porque implica la planificación de los padres y la recopilación de información relevante que permite a una persona pensar en ello para obtener información importante sobre diferentes temas. Es decir, la anticipación contribuye así a la autoorganización de la crianza de los hijos, evitando situaciones abrumadoras, estrés tóxico y abusos derivados de la superación de la contingencia.

Monitoreo de influencias y meta-parentalidad: Se define como la capacidad de los padres para identificar y monitorear las diversas influencias biológicas, psicológicas y sociales actuales sobre el desarrollo de los niños, en sus diversos entornos ecológicos, y para observar y reflexionar sobre su propia influencia y desempeño como padres en su día a día. Se refiere al concepto de metaparentalidad, que implica pensar en el desempeño del rol parental, identificando los sentimientos y reacciones que se plantean en diferentes situaciones de la relación entre padres e hijos, y los hijos.

Historización de la parentalidad: se define como la capacidad de un padre para recordar y explorar su historia personal y familiar, construir un relato equilibrado de la educación recibida e identificar y trabajar hacia un proceso de curación, sanar experiencias dolorosas o traumas hereditarios, al ser consciente de la influencia multidimensional de esa historia de cómo criar a tus propios hijos y desarrollar una actitud madura y sabiduría parental que promueva la primacía del buen comportamiento en la educación de los niños.

Autocuidado parental: Se define como la capacidad de los padres para demostrar actitudes y prácticas que promuevan una salud física y mental adecuada (o bienestar subjetivo), de modo que tengan suficiente energía y recursos para permitir la implementación de una gama completa de otros aspectos de la crianza de los hijos. Sin embargo, este componente no puede entenderse sólo en términos de lógica individual, sino que debe entenderse en términos de la implementación de un apoyo que debe ser brindado por una comunidad sensible, interesada en el tratamiento, en la protección para poder proteger. El principio básico es que no se puede obtener un buen trato sin recibirlo y que criar a los hijos es responsabilidad de la comunidad, no de individuos aislados.

Teorías Competencias Parentales

La crianza de los hijos requiere por parte de los padres y/o cuidadores de capacidades para dar solución y respuesta a las necesidades de los infantes y deben ser estudiadas desde las diferentes teorías propuestas por Gómez y Contreras (2019) en la escala de parentalidad positiva e2p, las cuales son la teoría ecosistémica del desarrollo humano, la teoría del apego y la teoría de la Resiliencia humana.

Teoría Ecosistémica del Desarrollo Humano

En cuanto a la teoría Ecosistémica del desarrollo humano, su principal exponente es Urie Bronfenbrenner, el mismo que establece que el ambiente a nivel macro, meso y micro influye de manera directa en las relaciones que establecen padres e hijos, Bronfenbrenner (1979, como se citó en Espinoza y Guanoquiza (2021) plantea que “el niño se va a desarrollar de acuerdo a cómo los individuos se adaptan a los cambios del ambiente” (p. 31). Desde lo expuesto, esta teoría hace referencia a la acomodación que existe entre el individuo y su entorno más cercano.

La teoría de los sistemas ecológicos ve al individuo como un todo y no como algo aislado: los miembros de la familia interactúan entre sí, pero al mismo tiempo también influyen y se ven afectados por un sistema más grande. Por su parte Sahuquillo et al. (2016, como se citó en Cuesta, 2020) menciona que esta teoría pretende hablar de la familia como un sistema interactivo en el que los miembros dependen del cuidado de otros, especialmente de los hijos de los padres, a través de relaciones emocionales, procesos de comunicación, normas y reglas impuestas en el sistema, es dentro del sistema familiar donde se desarrollan ciertas habilidades que los padres necesitan para criar adecuadamente a sus hijos

Las competencias parentales que se van adquiriendo en el sistema familiar y constan de ciertas habilidades que los padres necesitan para lograr el desarrollo adecuado de su hijo, según Azar y Weinzierl (2005, como se citó en Cuesta, 2020, p.13), estas habilidades son:

- a) educativas, en las que se incluyen la resolución de problemas, cuidado físico y psicológico, seguridad y protección.
- b) habilidades sociales, que contemplan la resolución de problemas interpersonales, empatía, asertividad y reconocimiento de emociones.

- c) c) las habilidades socio-cognitivas que incluyen el perspectivismo, expectativas apropiadas, complejidad cognitiva y autoeficacia.
- d) habilidades de autocontrol, donde están incluidas el control de la impulsividad, asertividad y autocontrol.
- e) por último, tenemos las habilidades de manejo del estrés, que incluye la relajación, afrontamiento adecuado y el mantenimiento de redes sociales.

Asimismo, Hernández y Pérez (2019, como se citó en Aguja & Moreno, 2020) afirman que la escuela, con todas sus actividades y responsabilidades, es la primera responsabilidad en la vida de los niños y niñas, ya que tienen que afrontar nuevas exigencias que requieren esfuerzo e implican cambios significativos en sus vidas. Es en esta etapa cuando la interacción familiar puede afectar positiva o negativamente el comportamiento del niño y su adaptación al entorno escolar. La mayoría de los padres no están preparados para afrontar esta etapa, lo que genera dificultades para establecer rutinas, horarios y apoyo académico o recreativo

El propósito de la paternidad es un comportamiento de cuidado y protección completa del niño y la niña en desarrollo para asegurar un óptimo desarrollo biopsicosocial del infante, y el papel de los padres es aplicar prácticas adecuadas para garantizar una buena atención. De acuerdo con Tucumbi (2019) menciona que para alcanzar este ideal, los padres o cuidadores y la sociedad deben proporcionar un ambiente saludable para los niños, pero es una tarea que debe hacerse de manera conjunta, es decir. Estos adultos también necesitan apoyo si quieren alcanzar sus objetivos, es decir, dicen que necesitan apoyo de su entorno inmediato, ya sean escuelas, colegios, universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG), instituciones o políticas gubernamentales, el objetivo principal de todos es apoyar el papel de los padres. y en base a las necesidades específicas de la familia.

Teoría del Apego

Esta teoría tiene sus inicios en Inglaterra y Estados Unidos entre los años 1935 y 1980, sus creadores son el inglés John Bowlby, psiquiatra y psicoanalista; y, la Estadounidense Mary Ainsworth, psicóloga evolucionista. Desde lo expuesto, Bowlby fue uno de los autores interesado en comprender la influencia de las relaciones familiares tempranas en el desarrollo de la personalidad, es hasta la segunda guerra mundial entre 1946 y 1956 que Bowlby decide intervenir en los efectos que tienen las separaciones tempranas en los niños y niñas, debido a que en esa época muchos niños y niñas quedaron en Orfandad, los cuales presentaban problemas para relacionarse con los demás y para gestionar sus emociones.

Cuando John Bowlby inicio con sus investigaciones notó que el psicoanálisis le faltaba más rigurosidad científica en sus hipótesis centrales para explicar el fenómeno de la privación materna. En 1957 presentó sus postulados a la Sociedad Psicoanalítica Británica y entre 1958 y 1982 dio a conocer por medio de tres conferencias los supuestos centrales de la teoría, postulando que el vínculo afectivo es una conducta evolutiva y de supervivencia; y, que una figura de apego estable y disponible promueve un desarrollo sano de la personalidad.

Según Chauca (2019, como se citó en Espinoza y Guanoquiza 2021) establece que el apego “es una actividad que inicia en la infancia y que luego se extiende a lo largo de la vida de un individuo, razón por la cual es fundamental el rol que desempeñan los progenitores” (p. 33). Por su parte, Bowlby (1993; Méndez y González, 1995, como se citó en Tucumbi, 2019) define al apego como:

Un sistema de conductas que son activadas por estrés y que tienen como objetivo la reducción del Arousa y la reinstauración del sentido de seguridad, usualmente logrado en

la infancia temprana a través de la proximidad física con un cuidador y más tarde dada por la disponibilidad psicológica de este. (p.42)

De acuerdo a lo explicado anteriormente el apego es una conducta de índole biológica que permite una organización emocional y la búsqueda de proximidad de un infante hacia su madre o un cuidador, de esta manera, la teoría del apego establece que el apego seguro de los padres hacia sus hijos, junto con conductas parentales positivas, constituyen la base para un posterior desarrollo cognitivo, conductual y afectivo óptimo del niño. Según Cuesta, A. C. A. (2020) “la teoría del apego sostiene que el vínculo emocional que se establece entre el padre y/o cuidadores influyen directa y permanentemente durante toda la vida de los niños y niñas” (p,51).

Otro autor define la teoría del apego como “la forma de conceptualizar la propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás y de extender las diversas maneras de expresar emociones de angustia, depresión, enfado cuando son abandonados o viven una separación o pérdida” (Julio & Thowinsson, 2020, p,19), esto quiere decir que la falta de apego en los niños y niñas puede afectar las relaciones interpersonales e intrapersonales y se vincula con un sensible incremento de problemas de conductas y trastorno emotivos pero el establecer buenos vínculos afectivos con sus progenitores favorece el desarrollo emocional y ayuda a que el niño o niña puedan expresarse con mayor claridad.

Finalmente, Tucumbi (2019) manifiesta que la teoría del apego es una teoría que se basa en las relaciones afectivas, donde los seres humanos establecen de manera innata a crear lazos o vínculos afectivos a largo plazo, en primera instancia con la madre o figura cuidadora y posteriormente con personas significativas, de tal forma que se crea el vínculo de apego, que es un proceso que ayuda al niño a sentirse seguro cuando percibe estrés o peligro y que por medio de diferentes conductas de apego (llorar) busca proximidad hacia una figura cuidadora para

poder regular su organismo producto del estrés, este tipo de conductas son organizadas por el sistema conductual de apego.

Teoría de la Resiliencia Humana

Por otro lado, Julio y Thowinsson (2020) hablan de la teoría de la resiliencia humana y propone el siguiente concepto “capacidad de una persona para recobrase de la adversidad fortalecida y dueña de mayores recursos. Se trata de un proceso activo de resistencia, autocorrección y crecimiento como respuesta a las crisis y desafíos de la vida” (p, 19). Asimismo, Cuesta (2020) afirma que la teoría de la resiliencia familiar hace referencia a las conductas positivas y la funcionalidad del sistema familiar antes las circunstancias adversas, quienes demuestran bajo estrés determinando su habilidad para recuperarse y fortalecerse manteniendo su integridad familiar. En este sentido, siendo los padres la base de este sistema, es de suma importancia para el desarrollo integral de los niños que posean competencias parentales.

Por lo tanto, la resiliencia es la capacidad que tienen los padres y madres de transmitir a sus hijos la idea de que la adversidad es parte del crecimiento y aprendizaje humano, lo que les permite superar los obstáculos que se presentan en la vida, por eso es importante evaluar los recursos de resiliencia que tienen los padres al ejercer la crianza. Desde lo anterior, autores como Ortunio y Guevara (2016, como se citó en Cuesta, 2020) mencionan lo siguiente:

En contexto familiar el ser humano construye su identidad, autoestima y el concepto de sí mismo, es allí donde se desarrolla su afectividad, se adquiere reglas y normas y la capacidad de socializar; para ello, es importante tomar en cuenta el concepto descrito anteriormente, pues se centra en las competencias tanto de los padres como de sus hijos,

esta se forma a partir de aportes cognitivos, emocionales, relacionales y morales, todos ellos provenientes de la misma familia. (p, 11)

Finalmente, con base en la Teoría de la Resiliencia Humana, las competencias parentales se explican como habilidades que “se desarrollan con la intención de crecer y enfrentar las adversidades que se crean como resultado de la crianza de los niños, se basan en las normas y miembros del entorno familiar que contribuyen a ellos para su propio aprendizaje y el del resto del equipo” (Walsh, 2004, p. 213, como se citó en Espinoza y Guanoquiza 2021, p. 32), es decir, que la resiliencia es un elemento fundamental en la práctica de la crianza positiva, ya que es la que les permitirá superar las dificultades que encuentren en su vida la tarea de ser padres

Efectos de las competencias parentales en el desarrollo infantil Según Tucumbi (2019)

Esta sección se centra en los beneficios de una crianza competente para el desarrollo físico; cognitivos y psicosociales de los niños y niñas de 6 y 7 años, por lo tanto, es importante resaltar que en esta etapa de la infancia los niños y niñas se encuentran en un proceso donde su aspecto corporal comienza a pasar por ciertos cambios, la masa muscular aumenta, los huesos se hacen más fuertes y el niño es capaz de realizar más actividades físicas que requieren más fuerza y destrezas. Es en esta etapa donde se genera el cambio de la mayoría de los dientes de leche por piezas permanentes, desde lo anterior, se procede a hacer una descripción de los cambios en esta etapa y los efectos de las competencias parentales en el desarrollo infantil:

Desarrollo físico: en esta etapa la psicomotricidad fina está fuertemente desarrollada y el niño puede escribir y dibujar con mayor precisión. Sus cuerpos siguen madurando y son capaces de coordinar y sincronizar movimientos mejor que en etapas anteriores, aumentando la fuerza, la resistencia muscular y la flexibilidad. Sin embargo, si no se utiliza, esta habilidad desaparece

gradualmente después de los 9 o 10 años. Por tanto, ahora es el momento adecuado para empezar a practicar deporte, porque ellos también podrán comprender las reglas del entrenamiento y mejorar sus habilidades básicas. Desde lo anterior, es importante resaltar que en esta etapa los padres deben contar con herramientas que les permitan satisfacer las necesidades básicas de sus hijos, esto hace referencia a los cuidados nutricios, asociados a los requerimientos físicos del niño, proveyéndolos de sustento, protección, supervisión, higiene entre otros. Asimismo, la nutrición balanceada es prerequisite para el bienestar, supervivencia y otros aspectos de la satisfacción de las necesidades como el vestuario y abrigo de acuerdo a cada estación del año.

Desarrollo Cognitivo: en esta etapa los cambios en órganos tan importantes como el cerebro son clave para su desarrollo intelectual y cognitivo, entre los 7 y 8 años el prosencéfalo crece significativamente, así como los lóbulos frontales y también madura el cuerpo calloso. Estos cambios permitirán al niño mejorar su capacidad de aprendizaje, ser más creativo y entender cada vez conceptos más complejos. De esta manera, Tucumbi (2019) menciona que “la estimulación constante y una relación vincular afectiva permiten el aprendizaje y el desarrollo de la cognición en el infante, puesto que sin afecto el aprendizaje no se produce de una manera adecuada y constructiva” (p, 36), es decir, que los vínculos afectivos son fundamentales para el desarrollo de las destrezas cognitivas en el infante.

Desarrollo Psicosocial: en este periodo el niño comienza a interactuar no solo con el contexto familiar, sino que también comienza a relacionarse con otras personas en el contexto educativo, como lo son docentes y compañeros de clases, además una fase de transición del egocentrismo al socio-centrismo. Según Papalia & Feldman (2012, como se citó en Tucumbi, 2019) con respecto al área psicosocial del niño “los padres y madres a través de prácticas de crianza socio-emocionales permiten el desarrollo de la personalidad (mezcla de emociones,

temperamento, pensamientos, conductas) que emerge a partir de la relación entre el niño y las relaciones sociales” (p,37). Asimismo, Bowlby recalca la importancia de la interacción entre el niño y la madre, “esta relación se convierte en el primer ambiente o clima emocional para el niño, introduciéndole en el grupo familiar y por consiguiente en el grupo social y cultural en el que la familia se desenvuelve” (Dávila, 2015, como se citó en Tucumbi, 2019, p, 37).

Efectos de las Incompetencias parentales en el desarrollo infantil

Los efectos de la negligencia pueden impactar negativamente áreas del desarrollo infantil, siendo el período más vulnerable la infancia, ya que los niños experimentan el mayor desarrollo físico, cognitivo y psicológico a esta edad.

Desarrollo Físico: retraso del crecimiento cerebral y corporal debido a la carencia no sólo de nutrientes que permiten el correcto funcionamiento biológico, sino que, además, la carencia social y afectiva limita dichos potenciales.

Fracaso en el proceso de apego: los niños que no desarrollan relaciones cálidas y sensibles con sus cuidadores desarrollan apegos inseguros ansiosos, ambivalentes, evitativos y desorganizados que pueden persistir hasta la edad adulta; puede obstaculizar las relaciones, ya sean de amistad o de romance.

Psicopatología psiquiátrica: los niños que desarrollan un estilo de apego inseguro son propensos a: depresión, trastorno bipolar, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de personalidad, agorafobia, trastorno de pánico y esquizofrenia. Del mismo modo, los estudios neurobiológicos muestran que los trastornos del apego están relacionados con trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia. Por otro lado, las investigaciones muestran que un

apego primario deficiente aumenta la probabilidad de sufrir un trastorno de oposición desafiante y un trastorno de conducta.

Carencias relacionadas con la función parental: los padres o madres que estuvieron expuestos a una disciplina punitiva y a la falta de emoción en la infancia se convertirán en padres con graves déficits en la adquisición e integración de modelos parentales de autoridad, es decir, repetirán el abuso físico y psicológico que vivieron, tendrán la dificultad para erigirse en autoridad en la familia de forma equilibrada y la incapacidad de respetar a los niños.

2.3.Marco Legal

Leyes

(Ley 1098 de 2006). Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia en Colombia, donde se establece por medio del Artículo 7 la Protección integral: se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes “el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior” (p. 11).

Asimismo, en otros artículos se propone:

Artículo 14. La responsabilidad parental. La responsabilidad parental es un complemento de la patria potestad establecida en la legislación civil. Es, además, la obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los

adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos. En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica o actos que impidan el ejercicio de sus derechos.

Artículo 29. Derecho al desarrollo integral en la primera infancia. La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas (p. 13,17).

(Ley 1295 de 2009). Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia, de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del Sisbén, donde se establece en el Artículo 1. El Objeto, en el que se busca contribuir a mejorar la calidad de vida de las madres gestantes, y las niñas y niños menores de seis años, clasificados en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén, de manera progresiva, a través de una articulación interinstitucional que obliga al Estado a garantizarles sus derechos a la alimentación, la nutrición adecuada, la educación inicial y la atención integral en salud (p. 1).

(Ley 2089 de 2021). Por medio de la cual se prohíbe el uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes y cualquier tipo de violencia como método de corrección contra niñas, niños y adolescentes y se dictan otras disposiciones. Según el Artículo 1:

Los padres o quienes ejercen la patria potestad de los menores tienen el derecho a educar, criar y corregir a sus hijos de acuerdo con sus creencias y valores. El único límite es la prohibición del uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes y cualquier tipo de violencia contra niños, niñas y adolescentes. La prohibición se extiende a cualquier otra persona encargada de su cuidado, en cada uno de los diferentes entornos en los que transcurre la niñez y la adolescencia. (p, 2)

(Ley 12 de 1991). Convención Internacional Sobre Los Derechos Del Niño. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. Donde se establece en el Artículo 2 que los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.

Capítulo III: Metodología de la Investigación

3.1. Paradigma de la Investigación

Tomando en consideración el modelo paradigmático, esta investigación consiste en un paradigma positivista caracterizado por ser objetivo, racional, cuantificable, empírico y comprobable. Al respecto, Martínez (2013, como se citó en Miranda, 2020) aporta a la reflexión la consideración de tres momentos para el desarrollo de este método dentro de la lógica positivista:

El primero tiene que ver con la construcción del objeto de estudio, comprendiendo la formulación hipotética del problema abordado; el segundo, relacionado con el diseño metodológico de la investigación, apoyado en la elección de técnicas de recopilación de datos que provean las posibilidades de medición, comprobación y comparabilidad, incluyendo instrumentos para la estandarización y verificación de los datos, y el tercero, la discusión y presentación de resultados que dan cuenta del alcance del ejercicio de medición. (p. 8)

3.2. Enfoque, Tipo y Diseño de la Investigación.

La presente investigación se empleó en un enfoque cuantitativo, debido a que este permite la recolección de datos, la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos y probar teoría a la base de la investigación. De acuerdo al tipo y diseño, este estudio se realizó desde un diseño No experimental de corte Transversal de profundidad Descriptiva. El diseño no experimental, según Hernández Sampieri (2018) se refiere a “Estudios que se realizan sin manipulación deliberada de variables y en los que sólo se

observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p, 80). Es decir, solo se describieron las variables y no hubo manipulación de las mismas, así como también se recopiló los datos en un solo momento de tiempo. Por consiguiente, es Transversal- Descriptivo porque la recolección de datos se dará en un momento específico, por ende, este tipo de investigación indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, son estudios puramente descriptivos.

3.3. Población

La población es definida por Hernández y Mendoza (2018) como “un Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 237). Es decir, la población es un grupo de personas o elementos que son escogidos para un estudio debido a que poseen unas características comunes y son relevantes para una investigación. De esta manera la presente investigación está constituida por los padres, madre o cuidadores con niños o niñas de edades entre 6-7 años que hacen parte de un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar, Cesar.

Valledupar tiene una extensión de 4493 Km², 443.414 habitantes y un área metropolitana de 6.629.413 habitantes; está conformada por 25 corregimientos y 102 veredas. Asimismo, el conjunto residencial Brasil consta de 220 casas unifamiliares y se encuentra ubicado en la comuna 2.

3.4. Muestra

Según Olaz y Madrano (2016, como se citó en Guerra, 2020) postulan que “la muestra es una representación significativa de la población que se ha elegido para aplicar en la investigación que se lleva a cabo, el evaluador debe de darle la importancia a esta elección ya que de ello

dependerá la normalización de los resultados” (p. 25). Desde lo anterior, la muestra de este trabajo de Investigación consta de 38 personas, es decir padres, madres o cuidadores que decidieron participar y se ajustaron a los criterios de inclusión.

Criterio de Inclusión:

- Cuidadores, Padres y madres de familia con edad igual o superior a 18 años de edad.
- Cuidadores, Padres y madres de familia con hijos e hijas entre 6 a 7 años
- Cuidadores, Padres y madres de familia que entendieron, aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

Criterio de Exclusión:

- Cuidadores, Padres y madres de familia que no tenían hijos entre 6-7 años
- Cuidadores, Padres y madres de familia que no dieron aceptación, disponibilidad o motivación para participar.
- Participante con problema mental o físico que le impida completar el instrumento

3.5. Muestreo

En este trabajo se utilizará el método de muestreo probabilístico por listado o marco muestral, este tipo de muestreo es mecánico donde todos los elementos de una población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados para conformar la muestra, además se deben tener presentes las características de la población y el tamaño adecuado de la muestra, para conocer el tamaño de la muestra se debe hacer una elección aleatoria de las unidades de muestreo. Por lo tanto, para la selección de los sujetos de estudio fue necesario la realización de una muestra

probabilística por listado o marco muestral, este consiste en identificar físicamente los elementos de la población y se emplea con el propósito de detectar personas en específico, así como la posibilidad de enumerarlos y seleccionar las unidades muestrales (Hernández y Mendoza, 2018).

La muestra se obtuvo por medio de la base de datos del conjunto residencial (marco muestral) facilitada por la administradora del lugar, la base de datos daba a conocer la nomenclatura de las casas, el conjunto tiene un total de 220 casas. Seguidamente, se hizo una selección teniendo en cuenta las casas donde hubiera niños de edad de 6 a 7 años, solo 70 casas tenían niños en estas edades. Finalmente, los sujetos fueron seleccionados bajo un criterio de voluntad que permitió llevar a cabo la aplicación de la escala establecida por parte de las investigadoras, dentro de las cuales se presentaron 32 casos perdidos, padres o cuidadores que no se encontraban en casa o no decidieron participar en la realización del instrumento y 38 padres o cuidadores que se encontraron dentro de los criterios de inclusión.

3.6. Recolección y Análisis de la Información

Para procesar los datos y consecutivamente analizarlos se realizará de la siguiente manera:

1. Instrumento: Escala de Parentalidad Positiva E2P
2. Extracción de los resultados obtenidos en la Escala de Parentalidad Positiva E2p mediante el formulario de Google.
3. Tabulación de datos
4. Representaciones de los datos mediante gráficas estadísticas
5. Análisis e interpretación de los resultados obtenidos: la tabulación y el análisis de datos serán desarrollados bajo el programa digital: *Microsoft Excel*

3.7. Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento a utilizar en este trabajo de investigación es la Escala de Parentalidad Positiva E2P-v.2, creada por Gómez y Muñoz en el año 2011 y revisada sucesivamente en 2013, 2014 y 2015; asimismo, actualizada en el 2019 por Gómez y Contreras quienes pertenecen a la Fundación Americana por la Infancia en Santiago de Chile. Este instrumento fue creado con el objetivo de evaluar las competencias parentales que se dividen en cuatro dimensiones: Vinculares, formativas, protectoras y reflexivas. Por su parte, Gómez y Contreras (2019) plantean que la evaluación parental será comprendida como un proceso recursivo cuyo fin es promover el desarrollo de una parentalidad positiva en los adultos responsables de la crianza de un niño para desplegar cuidados y protección que este necesita. Finalmente, la Escala está conformada por 60 ítem o reactivos para el rango de edad de 0-7 años y 56 reactivos para los de 8-17 años.

En su forma de aplicación se puede de manera individual o colectiva y tiene un tiempo de duración de 15 a 20 minutos, esta Escala tiene un tipo de respuesta tipo Likert y se puede escoger entre cinco opciones que son: Nunca (0 puntos), casi nunca (1 punto), a veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos) y siempre (4 puntos). De esta manera, para la valoración de la escala se deben sumar los puntajes obtenidos entre el ítem 1 y el 15 para las Competencias Vinculares, entre el 16 y el 30 para las Competencias Formativas, entre el 31 y el 45 para las Competencias Protectoras y entre el 45 y el 60 para las Competencias Reflexivas. Finalmente, se suman los puntajes de las 4 subescalas y se obtiene el puntaje de la escala de Competencia Parental Total

A continuación, se presentan cada una de las opciones de respuesta:

Tabla 1.

Puntuación de las opciones de respuesta de la Escala de Parentalidad Positiva E2p

Respuesta	Puntuación
Nunca	0
Casi nunca	1
A veces	2
Casi siempre	3
Siempre	4

Nota: Esta tabla muestra la puntuación establecida para cada respuesta de la escala.

Para la interpretación de los resultados se diferencian tres zonas: Zona óptima, Zona de monitoreo y Zona de riesgo, en donde se ubican según la puntuación obtenida en cada uno de los percentiles, es decir, después de sumar cada dimensión (competencias vinculares, competencias, formativas, competencias protectoras y competencias reflexivas). A partir de estos puntajes se calculan los deciles de la muestra, y se asignan tres categorías: los puntajes desde el mínimo al tercer decil corresponden a la Zona de Baja Frecuencia; los puntajes sobre el tercer decil y hasta el 5to decil, corresponden a la Zona de Frecuencia Intermedia; los puntajes sobre el 5to decil hasta el máximo corresponden a la Zona de Alta Frecuencia, establecidos por los autores en la siguiente figura:

Figura 1.*Interpretación de la Escala de Parentalidad Positiva E2p por percentiles*

DECIL	ZONA	Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	TOTAL
10	Alta frecuencia	59-60	59-60	59-60	58-60	231-máx
9		57-58	57-58	58	55-57	225-230
8		55-56	55-56	57	54	220-224
7		54	54	56	53	214-219
6		53	53	54-55	51-52	209-213
5	Frecuencia intermedia	51-52	51-52	53	50	205-208
4		50	50	51-52	48-49	200-204
3	Baja frecuencia	48-49	48-49	49-50	45-47	192-199
2		44-47	44-47	45-48	41-44	181-191
1		0-43	0-43	0-44	0-40	0-180

Nota: La tabla representa los percentiles para la puntuación de cada una de las competencias parentales. Tomado de la Escala de Parentalidad Positiva E2p.Manual (p.142), por Gómez y Contreras, 2019, Fundación América por la Infancia.

Tras realizar estos pasos se procede a construir un “Perfil de Competencias Parentales”, siguiendo el siguiente protocolo de interpretación:

- Zona de Riesgo: si el perfil contiene 2 o más áreas ubicadas en “Baja Frecuencia”, un caso especial es si las competencias vinculares están en baja frecuencia; en este caso, aunque sólo esta área esté en baja frecuencia, se considera igualmente en riesgo y se procede a indicar intervención especializada.
- Zona de Monitoreo: si el perfil contiene sólo 1 área (distinta de competencias vinculares) ubicada en “Baja Frecuencia” o si ninguna área está en Baja Frecuencia, pero hay dos o más en frecuencia intermedia, se considera de la misma forma Zona de Monitoreo o Acompañamiento Preventivo y se toman las mismas medidas o recomendaciones.

- Zona Óptima: si ninguna área está en Baja Frecuencia y 3 o más están en Alta Frecuencia, se considera en Zona Optima y se refuerza positivamente, sin mayor intervención.

Figura 2.

Interpretación de puntajes E2P v2 a partir de Perfiles de Competencias Parentales

	Zona de riesgo	Zona de monitoreo	Zona óptima
Alta frecuencia			3 o más
Frecuencia intermedia		2 o más	1 o menos
Baja frecuencia	2 o más*	1 o ninguna	ninguna

Nota: La tabla muestra la interpretación de puntuación a partir de perfiles de competencias parentales. Tomado de la Escala de Parentalidad Positiva E2p.Manual (p.87), por Gómez y Contreras, 2019, Fundación América por la Infancia.

3.8. Operacionalización de Variables

Tabla 2.

Operacionalización de las variables o categorías de la "Escala Parentalidad Positiva E2P V2 (6-7 años)"

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORACION
Parentalidad Positiva	VINCULARES	Observación y conocimiento sensible	1. Reconozco las emociones de mi hijo/a a través de diversos lenguajes en que las expresa (ej., sonrisa, tonos de voz, bostezos, frases como "no quiero ir al colegio", etc.)	Nunca A veces Casi Nunca Casi Siempre Siempre
			2. Conozco las cosas que le dan alegría a mi hijo/a (ej., que vaya a mirarlo/a jugar fútbol, que le prepare su comida favorita, que le enseñe a andar en bicicleta, etc.)	
			3. Conozco lo que le desagrada a mi hijo/a (ej., estudiar, que se acabe el permiso para ver televisión, obedecer normas, etc.)	
		Interpretación sensible (mentalización + empatía)	4. Ayudo a mi hijo/a, a que reconozca sus emociones y les ponga nombre (ej., le digo: "parece que estás sintiendo rabia", "te ves con pena, "noto que estás contento", etc.)	
			5. Ayudo a mi hijo/a a que exprese lo que necesita con sus palabras (ej., le digo: "cuéntame qué quieres", "dime en qué parte del cuerpo te pegaste", "conversemos de lo que pasó", etc.)	
			6. Trato de comprender lo que está sintiendo mi hijo/a (ej., pienso que quizás tuvo un día difícil y por eso no desea conversar, quizás está triste porque no lo/la seleccionaron para una actividad en el colegio, etc.)	
		Regulación del estrés	7. Procuro ser paciente cuando mi hijo/a está molesto o enfadado (ej., le doy el espacio y el tiempo que necesita para calmarse, me muestro disponible para conversar, etc.)	
			8. Ayudo a mi hijo/a a encontrar sus propios recursos para actuar en determinadas situaciones (ej., le digo: "si te enojaste por lo que te dijo tu amiga, ¿qué crees que le puedes decir la próxima vez?, etc.)	
			9. Evito reprimir la expresión de las emociones de mi hijo/a cuando está estresado/a (ej., evito decirle: "no llores más", "no debes estar asustado/a", "los hombres no lloran", "no es para tanto", etc.)	
		Calidez emocional	10. Con mi hijo/a nos reímos juntos de cosas divertidas (ej., de un chiste, de bromas, de anécdotas, etc.)	
			11. Le demuestro explícitamente mi amor a mi hijo/a (ej., le digo: "hijo/a, te quiero mucho" lo abrazo, le hago cariño en su cabeza, etc.)	
			12. Le digo a mi hijo/a las cualidades o talentos que veo en él/ella (ej., le digo: "cantaste muy bonito", "fuiste muy generoso/a", "fuiste un buen amigo", etc.)	
		Involucramiento	13. Lo ayudo cuando necesita resolver algún problema (ej., para recortar, abotonarse, limpiarse al ir al baño, etc.)	
			14. Aprovecho las actividades diarias para compartir con mi hijo/a (ej., vamos juntos a la feria, ordenamos juntos las frutas, regamos juntos las plantas, etc.)	

FORMATIVAS		15. Converso con mi hijo/a de los temas que a él/ella le interesan (ej., sus amigos del colegio y barrio, su mascota, sus comidas favoritas, etc.)
	Organización de la experiencia	16. Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., le digo: "recuerda que en la calle debes darme la mano para cruzar", "vamos al supermercado esta vez no me pidas juguetes", etc.)
		17. Le explico a mi hijo qué haremos, antes de ir a alguna parte (ej., le digo: "vamos a visitar a tus abuelos, ir de compras, ir al médico, ir al zoológico", etc.)
		18. Procuro armar espacios apropiados al desarrollo de mi hijo (ej., hago espacio en la casa o patio para que juegue, pongo su ropa, útiles y juguetes en cajoneras que estén a su alcance, etc.)
	Desarrollo de la autonomía progresiva	19. Incentivo a mi hijo/a a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo/a (ej., le doy pistas para que tenga éxito en una tarea, le pregunto cómo solucionó una situación parecida antes, etc.)
		20. Lo motivo a tomar sus propias decisiones ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., le digo: "prefieres comer de postre naranja o manzana", "quieres colocarte los pantalones azules o rojos", etc.)
		21. Considero la opinión de mi hijo/a cuando decidimos algo (ej., dónde ir de paseo, qué hacer de almuerzo el domingo, a qué jugar juntos, etc.)
	Mediación del aprendizaje	22. Cuando mi hijo/a no entiende una idea encuentro otra manera de explicársela para que la comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas que conoce, se lo explico de forma práctica, etc.)
		23. Le ayudo a mi hijo/a a que relacione sus aprendizajes escolares con la vida diaria (ej., si está aprendiendo a restar, calculamos juntos el vuelto al comprar el pan, si está aprendiendo a leer, le pido que lea la receta para preparar un postre sencillo, etc.)
		24. Lo ayudo a realizar sus tareas escolares cuando lo necesita (ej., buscamos información juntos, preparamos una disertación, preparamos una prueba, armamos un disfraz, etc.)
	Disciplina positiva	25. Le señalo de manera firme y amable cuándo debe cumplir una orden (ej., deja de molestar a tu hermana ahora, necesito que te vistas para ir a la escuela, etc.)
		26. Si mi hijo/a no cumple una orden, me pregunto qué le está pasando (ej., ¿estará cansado, malhumorado, aburrido, preocupado, enfermo, etc.?)
		27. Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej., si le he gritado, le he llamado la atención injustamente, lo he ignorado, etc.)
	Socialización	28. Participo con mi hijo/a en las actividades sociales de la escuela (ej., paseos de curso, reuniones de apoderado, actividades artísticas, etc.)
		29. Llevo a mi hijo/a a los eventos sociales a los que lo invitan (ej., cumpleaños de sus amigos, paseos de curso, actividades en el barrio, etc.)

		30. Le explico a mi hijo/a que debe cuidar el medio ambiente (ej., no botar basura en la calle, no arrancar ramas o flores, no maltratar animales, etc.)
PROTECTORAS	Garantías de seguridad (física, emocional y psicosexual)	31. Le enseño a mi hijo/ a a cuidarse cuando está en la vía pública (ej., estar atento a semáforos, cuidado en las esquinas si anda en bicicleta, etc.)
		32. Le enseño a mi hijo/a a cuidar y respetar su cuerpo (ej., no desvestirse frente a personas extrañas, saludar a los demás de la forma en que le acomode, que reconozca emociones que no le agradan, etc.)
		33. Mantengo a mi hijo/a alejado de peligros en el hogar (ej., no dejo herramientas, armas, objetos tóxicos a su alcance, lo superviso si hay piscina en casa, etc.)
	Construcción de contextos bien-tratantes	34. En mi familia tratamos bien a los niños (ej., sin gritos, sin zamarreos, sin golpes, etc.)
		35. Procuro que en mi familia nos tratemos con respeto (ej., nos saludamos de buenos días y buenas noches, nos recibimos y despedimos de forma afectuosa, etc.)
		36. Reservamos momentos para compartir en familia (ej., comer, jugar, ver y comentar un programa de televisión juntos, etc.)
	Provisión de cuidados cotidianos	37. Superviso la higiene y cuidado que necesita mi hijo/a (ej., lavarse los dientes, bañarse, vestirse, cambiar su ropa si está sucia, cortarse las uñas, etc.)
		38. Me preocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles médicos, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)
		39. Procuro que mi hijo pueda mantener un estado sano de salud realizando actividades físicas (ej., jugar a saltar, a correr, trepar, etc.)
	Organización de la vida cotidiana	40. Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.)
		41. Procuro que el ambiente del hogar facilite la actividad que se realizará en ese momento (ej., apago el televisor antes de las comidas, apago luces y procuro que haya silencio antes de irnos a dormir, etc.)
		42. En casa hemos establecido como familia una organización de horarios y rutinas para mi hijo/a (ej., hora de levantarse, de desayunar, de jugar, de descansar, etc.)
	Conexión con redes de apoyo	43. Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y necesito apoyo para cuidarlo, cuando me siento sobrepasada, etc.)
		44. Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejos, orientación y ayuda a personas confiables
		45. Recorro a alguien de confianza cuando no puedo llevar a mi hijo/a a la escuela
REFLEXIVAS	Construcción de proyecto de vida	46. Pienso en los valores que deseo inculcar en mi hijo/a (ej., que sea honesto/a, que sea respetuoso/a, que sea solidario/a, etc.)
		47. Conversamos acerca de quiénes somos como familia (ej., nuestras costumbres de vida, tradiciones familiares,

	creencias, normas de convivencia, deseos de cada uno, etc.)
	48. Pensamos en qué desearíamos cambiar como familia (ej., "nos gustaría que nos tratáramos mejor", "queremos divertirnos más en familia", "queremos ser más unidos", etc.)
	49. Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., caída de dientes de leche, exigencias escolares mayores, etc.)
Anticipación de escenarios relevantes	50. Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)
	51. Le anticipo a mi hijo/a si algún día cambiamos los horarios habituales (ej., le digo: "hoy llegaré más tarde a casa porque debo quedarme a trabajar", etc.)
Monitoreo de influencias y meta-parentalidad	52. Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, su lenguaje, etc.)
	53. Me pregunto cómo me siento en mi rol de padre/madre o cuidador de mi hijo/a (ej., si estoy satisfecho, contento, feliz, abrumado, angustiado, confundido, etc.)
	54. Reflexiono acerca de si las prácticas de crianza que utilizo con mi hijo/a son adecuadas a su edad.
Historización de la parentalidad	55. Logro pensar en los aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre, madre o cuidador
	56. Pienso en cómo la historia con mis padres influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a
	57. He pensado que como padre, madre o cuidador soy importante para la vida de mi hijo, porque soy parte de su historia
Autocuidado parental	58. Siento que he logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contenta/o, me gusta cómo me veo, etc.)
	59. Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a
	60. Me mantengo saludable para poder cuidar de mi hijo/a (ej., cuido el consumo de comidas y bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, cuido mis hábitos de sueño, etc.)

Nota. Esta tabla muestra los elementos para la estructuración de la Escala E2P v2 para las edades de 6 a 7 años.

3.9. Validez y Confiabilidad del Instrumento

3.9.1. Validez

La validez de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) en su adaptación en el año 2019 por Gómez y Contreras, el promedio de las muestras producidas para la validación de cada una de las escalas fue a 300 padres, madres y cuidadores que pertenecían a familias con graves vulneraciones de derecho (maltrato, negligencia, violencia, pobreza extrema, entre otras), lo que está dentro del rango aceptable para la cantidad de parámetros a estimar en una prueba de 60 ítems. Con respecto a la validez de contenido se obtuvo mediante la revisión de la literatura, la participación de 10 jueces expertos en cada versión de la escala, de procedencia nacional e internacional, con una amplia y destacada carrera profesional, con experiencia tanto en la clínica infantil en programas de primera línea y como académicos e investigadores.

Cada juez participante tenía como mínimo 10 años de experiencia profesional, la mayor parte con grado de magíster o doctorado, muchos con especializaciones de diplomado o postítulo, y representantes de diversas áreas: trabajo social, psicología clínica, psicología educacional, psicología social, psicomotricidad, psicopedagogía, fonoaudiología, terapia ocupacional, pediatría, educación diferencial, educación de párvulos y pedagogía, que evaluaron la coherencia, relevancia y claridad de los ítems puntuándolos en cada dimensión de 1 a 4. El promedio de los índices de validez de contenido tanto liberal, como estricto se encuentran por sobre 0.9 y 0.8 respectivamente, que es lo considerado deseable para asegurar una validez de contenido por parte de los jueces. Por otro lado, tanto la mediana como el promedio de las cargas factoriales es cercano a 0.7, lo que indica que el conjunto de ítems comparte cerca del 50% de la varianza correspondiente al constructo latente de la competencia parental respectiva. Con este

puntaje se construyó un Índice de Validez de Contenido que sirve como evidencia sobre qué tan coherente, relevante y claro es el ítem, para medir el subdimensión a la que pertenece el ítem.

3.9.2. *Confiabilidad*

La Confiabilidad fue realizado por Gómez y Contreras (2019) donde se obtuvo como resultado del análisis de consistencia interna buena a excelente para la confiabilidad del alfa de Cronbach, un 0.88 para Comp. Vinculares, 0.87 para Comp. Formativas, 0.78 para Comp. Protectoras y 0.87 para Comp. Reflexivas (debe recordarse que sobre 0.70 se considera adecuado, sobre 0.80 es bueno y sobre 0.90, excelente). Tal como se observa en la siguiente tabla, los índices de consistencia interna se mantienen sobre 0.7 lo que indica que las escalas miden el o los mismos constructos de la dimensión, pero además en promedio no sobrepasan el 0.95 para ser considerados ítems redundantes.

Figura 3.

Índices de consistencia interna de la Escala de Parentalidad Positiva E2P v2

	Escala de Parentalidad Positiva E2P v2								Promedio
	0-3 meses	4-10 meses	11-18 meses	19-36 meses	3-5 años	6-7 años	8-12 años	13-17 años	
Escala total	0.96	0.95	0.93	0.94	0.94	0.95	0.93	0.96	0.94
Vinculares	0.87	0.90	0.86	0.86	0.87	0.88	0.87	0.89	0.88
Formativas	0.89	0.86	0.83	0.87	0.88	0.87	0.83	0.96	0.87
Protectoras	0.78	0.79	0.73	0.73	0.77	0.81	0.73	0.89	0.78
Reflexivas	0.89	0.87	0.84	0.86	0.87	0.89	0.81	0.90	0.87

Nota. Esta tabla muestra los índices de consistencia interna (Alpha de Cronbach) de la Escala E2P según las dimensiones “Manual Escala de Parentalidad E2P” (Gómez y Contreras, 2019).

3.9.3. *Confiabilidad y Validez del Instrumento en Colombia*

La fundación Universitaria Konrad Lorenz en su estudio realizado por Aguja & Moreno (2020) buscó analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P), inicialmente se desarrolló la adaptación de las pruebas y la validez de contenido a partir de la evaluación realizada por jueces expertos quienes acordaron que los ítems de cada escala eran claros, coherentes y relevantes; luego de esto, la escala fue contestada por 74 participantes 50% mujeres y 50% hombres; padres o cuidadores de niños y niñas de 6 y 7 años de la ciudad de Bogotá D.C o municipios cercanos.

En este estudio se establecieron las propiedades psicométricas de la escala de parentalidad positiva (E2P) mediante la adaptación y validación en población colombiana, los resultados obtenidos permiten concluir que las pruebas son válidas en contenido, mediante el acuerdo entre jueces expertos analizado a partir del coeficiente de Kendall, ya que se obtuvieron puntuaciones $P \geq 0,05$, en cada uno de los aspectos evaluados; siendo estos claridad, coherencia y relevancia, esto quiere decir que la escala es fiables, teniendo en cuenta que el valor alfa en todos los factores es superior a 0,80, lo que permite identificar que la consistencia interna es adecuada, siendo consistentes con la evidencia ofrecida por Gómez y Contreras en el año 2019 referente a la prueba E2P donde su índice de fiabilidad fue adecuada.

3.10. Consideraciones Éticas

Para la realización del presente proyecto que tiene como objetivo analizar la parentalidad positiva en el desarrollo integral de niños y niñas en un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar-Cesar, es fundamental cumplir con unos lineamientos o consideraciones éticas, de esta forma, estos requisitos deben cumplirse desde el comienzo, desarrollo y final del proceso de

investigación. De acuerdo con el artículo 8 de la Resolución del Ministerio de Salud 8430 (1993), este estudio resguarda la información relacionada con la identidad e imagen de los participantes; también señala que de acuerdo con el artículo 9, esta investigación no representa una amenaza para su vida o seguridad.

Por otra parte, la Ley 1090 (2006) que sustenta la reglamentación de la profesión del psicólogo, el Código Deontológico y Bioético e indica en las disposiciones generales que la decisión de llevar a cabo una investigación depende del juicio realizado por cada profesional sobre la manera en que contribuirá al desarrollo de la psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos. De esta manera, es deber del psicólogo avisar a la población sobre los objetivos del estudio, la confidencialidad, el consentimiento informado, el uso de los resultados y brindarles información y herramientas importantes para la realización del estudio. Otro punto importante es respetar, entre otras cosas, la cultura, el lenguaje, el comportamiento propio de la población objeto de estudio. Finalmente, se debe considerar que los psicólogos encargados del proceso son los responsables de los temas de estudio, la metodología y los materiales utilizados en la misma; y análisis de sus resultados y conclusiones, su divulgación y orientación para su adecuado uso.

Capítulo IV: Análisis de los Resultados

En esta sección se presentan los principales hallazgos obtenidos a lo largo de la investigación, los resultados han sido organizado dando respuesta a los objetivos planteados y brindar una visión clara de los datos recolectados, el objetivo general fue Analizar el desarrollo de la Parentalidad Positiva en cuidadores de Niños y Niñas en un Conjunto Residencial en la Ciudad de Valledupar, Cesar. Para dar cumplimiento a este objetivo, se establecieron unos específicos, que se encuentran de la siguiente manera:

1. Descripción de los datos sociodemográficos de la población de estudio

- Edad

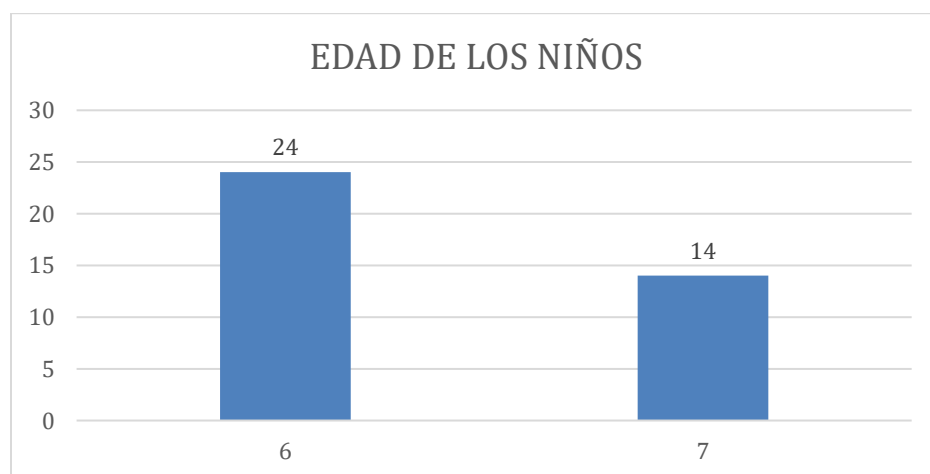
Tabla 3.

Frecuencia de la edad de los participantes de la investigación

Edad de los Cuidadores			
Edad	Frecuencia	Porcentaje	Media
19 – 24	2	5,26%	38,70
25 – 30	11	28,93%	
31 - 36	9	23,67%	
37 – 42	9	23,67%	
43 – 48	2	5,26%	
49 – 54	2	5,26%	
55 – 60	1	2,63%	
61 – 66	1	2,63%	
67 – 72	1	2,63%	
Total	38	100,00%	

Nota: La tabla muestra la edad promedio de los participantes del estudio

La edad de los 38 cuidadores que participaron en la investigación se encuentra en el rango de 19 a 67 años, con una media de 38,70 años, que es la edad promedio de la población.

Figura 4.*Edad de los niños*

Nota: La tabla muestra la edad promedio de los niños

- Sexo

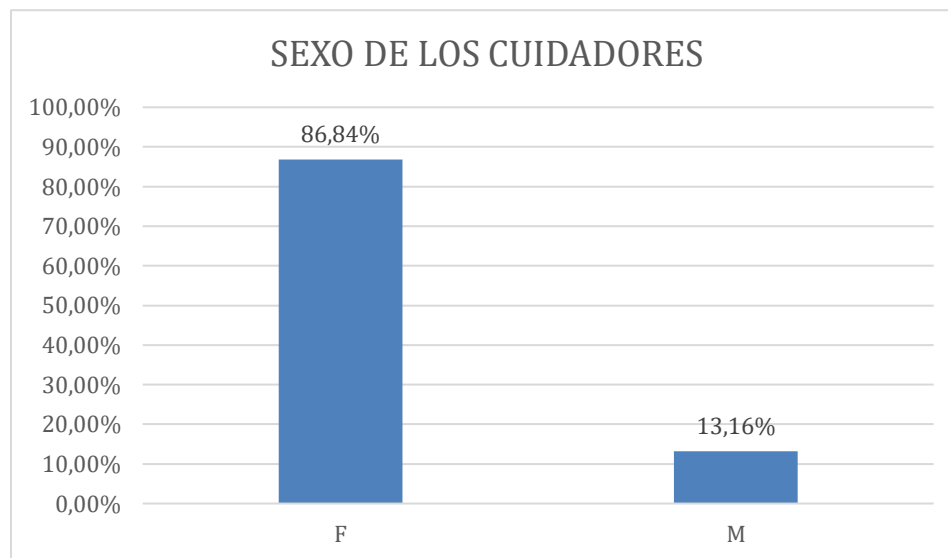
Tabla 4.*Frecuencias según el sexo de la población de estudio*

Sexo de los Cuidadores		
	Frecuencia	Promedio
F	33	86,84%
M	5	13,16%
Total	38	100,00%

Nota: La tabla muestra las frecuencias que presenta la población de estudio según el sexo

Figura 5.

Segmentación según el sexo de la población de estudio



Nota: El gráfico muestra el porcentaje del sexo de los cuidadores que respondieron al instrumento

Del 100% que representan los 38 cuidadores de la investigación, el 86,84% representan al género femenino mientras que el 13,16 % restante está conformado por el género masculino, lo que significa que el cuidado de un infante en su mayoría está a cargo de una figura femenina.

- Estado civil

Tabla 5.

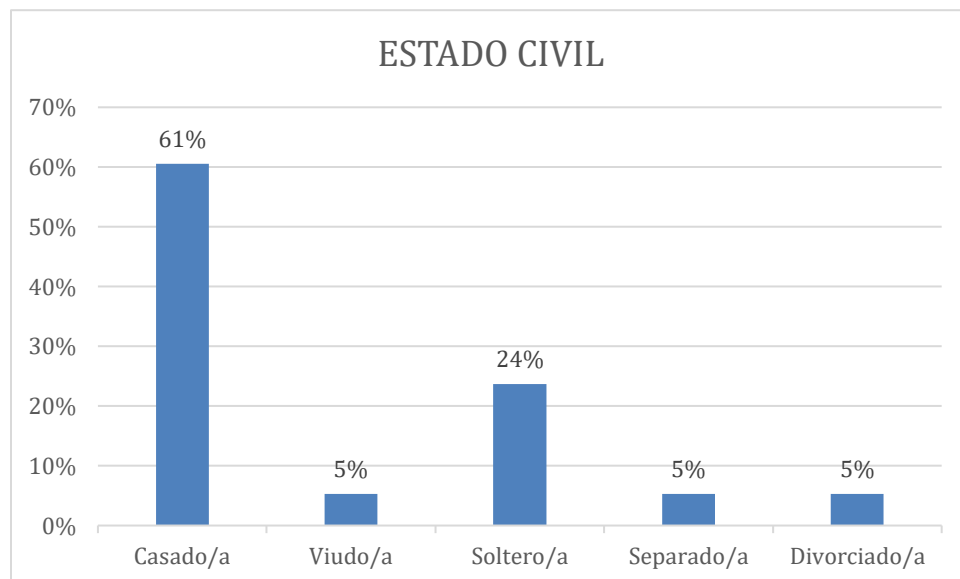
Frecuencias según el estado civil de la población de estudio

	Estado Civil					Total
	Casado/a	Viudo/a	Soltero/a	Separado/a	Divorciado/a	
Frecuencia	23	2	9	2	2	38
Promedio	61%	5%	24%	5%	5%	100%

Nota: La tabla muestra las frecuencias que presenta la población de estudio según el estado civil.

Figura 6.

Segmentación según el estado civil de la población de estudio



Nota: El gráfico muestra el porcentaje del estado civil de los cuidadores de familia a los cuales se aplicó el instrumento.

Del total de los cuidadores que respondieron a la escala su estado civil varía en cinco grupos, obteniendo que el mayor porcentaje están casados siendo este el 61%, seguido por el 24% que se encuentran solteros y el 5% son personas divorciados, viudas y separadas. Estos datos estadísticos muestran que el 61% de los hogares cuentan con una figura materna y paterna, durante el proceso de crianza en la infancia y el 39% carece de una figura materna y paterna en el núcleo familiar.

Tabla 6.

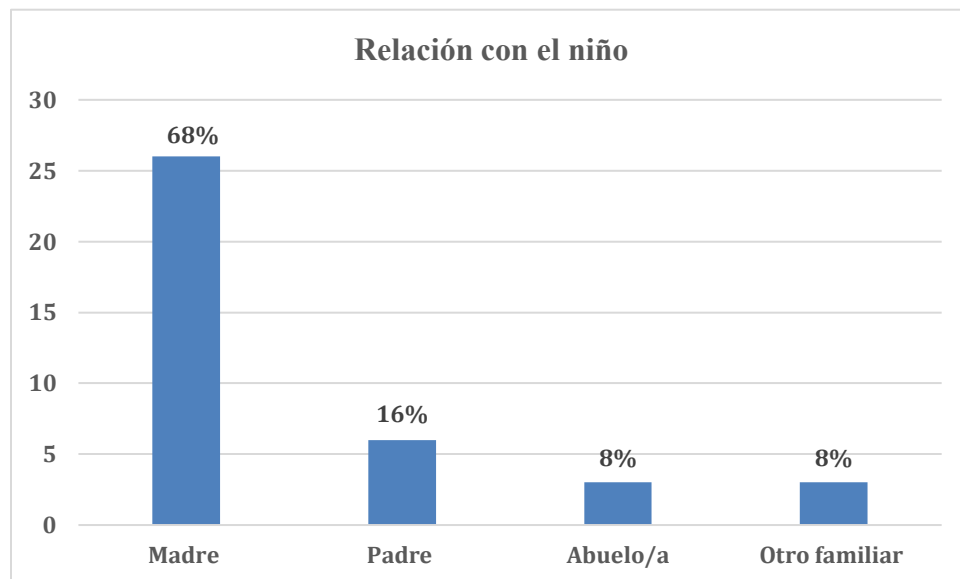
Frecuencias según la relación de los cuidadores con el niño o niña

	Relación con el Niño				Total
	Madre	Padre	Abuelo/a	Otro familiar	
Frecuencia	26	6	3	3	38
Promedio	68%	16%	8%	8%	100%

Nota: La tabla muestra las frecuencias que presenta la población de estudio según la relación de los cuidadores con el niño o niña.

Figura 7.

Segmentación según la relación de los cuidadores con el niño o niña



Nota: El gráfico muestra el porcentaje la relación de los cuidadores con el niño o niña de la población estudio

Del 100% de los cuidadores que aplicaron al instrumento, el 84% corresponde a los padres de familia de los infantes de los cuales el 68% indica que es la madre que tiene mayor participación en el cuidado directo de los hijos e hijas, mientras que otros familiares incluidos los abuelo/as representan un 16% de los encargados de la crianza de los niños y niñas de la población estudiada.

Interpretación de los puntajes por dimensión y del total de la Escala de Parentalidad

Positiva E2p

En este apartado se da cumplimiento al segundo objetivo planteado:

2. Conocer el estado actual de las competencias vinculares y formativas de padres o cuidadores

Tabla 7.

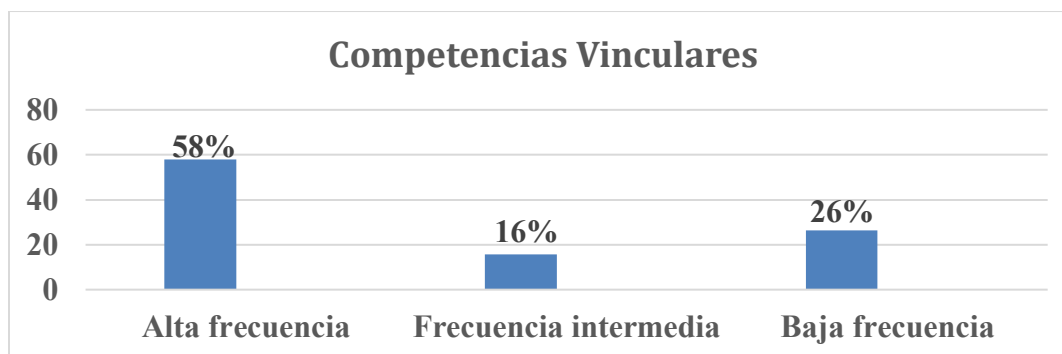
Competencias Vinculares

	Frecuencia	Porcentaje
Alta frecuencia	22	58%
Frecuencia intermedia	6	16%
Baja frecuencia	10	26%
Total	38	100%

Nota: Esta tabla muestra la frecuencia y los porcentajes de la valoración de las Competencias Vinculares de los cuidadores.

Figura 8.

Competencia vinculares



Nota: El gráfico representa los porcentajes de las puntuaciones obtenidas en las diferentes frecuencias con respecto a las Competencias Vinculares.

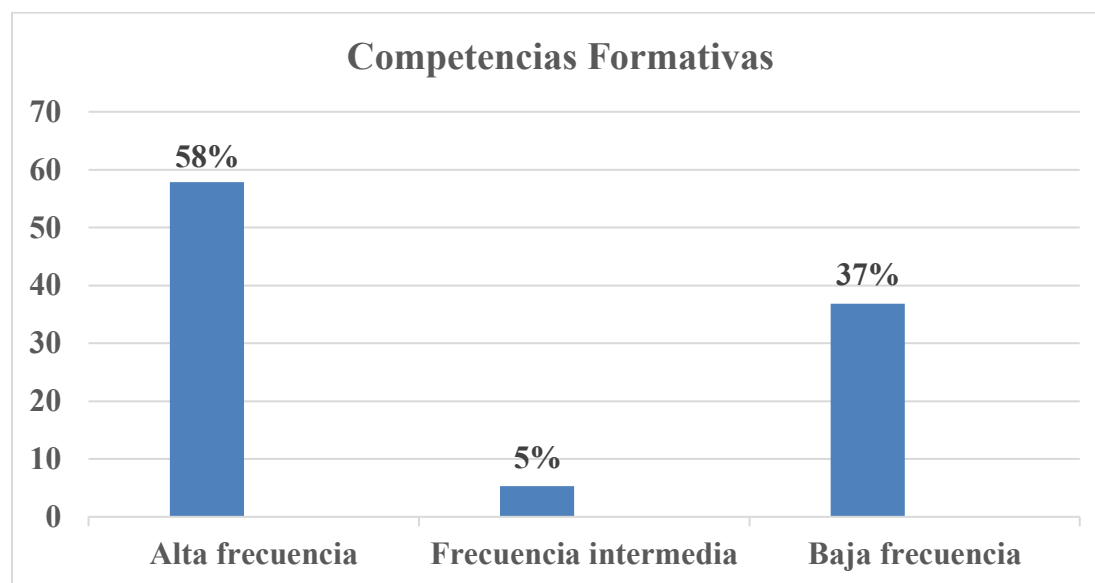
De los 38 cuidadores encuestados en cuanto a la dimensión de competencias vinculares, el 58% se encuentran en un nivel de alta frecuencia (Zona Óptima), esto quiere decir que 20 cuidadores, han desarrollado habilidades que le permiten interpretar el comportamiento de su hijo a través de sentimientos, actitudes y deseos que presenta del infante, por lo tanto reconocen las expresiones de afecto y buenos tratos del niño que le ayuden a sentirse querido, brindándole seguridad y confianza en sí mismo, el 16% se ubican en frecuencia intermedia (Zona de Monitoreo), los datos muestran que dentro de estos resultados se encuentran 6 cuidadores, es decir que necesitan mejorar su capacidad parental para leer las señales comunicativas del niño, interpretarlas y ofrecer una respuesta parental apropiada y contingente, son cuidadores que necesitan fortalecer estas competencias, finalmente el 26 % se encuentra en un nivel de baja frecuencia (Zona Riesgo) son cuidadores que no han desarrollado las habilidades antes mencionadas.

Los datos muestran que el 26% de los cuidadores, se encuentran en un nivel de bajo frecuencia (zona de riesgo) esto demuestra que 10 cuidadores encuestada desconoce los aspectos socioemocionales en medio de la crianza de sus hijos, descuidando los intercambios interpersonales como: el contacto físico y recreativo; con falta de escucha e intimidad emocional. Por ello, se necesitan actividades que fortalezcan el vínculo entre cuidadores y niños, es necesario una suficiente educación emocional para que puedan comprender la diversidad de emociones de niño o niña y actuar contra ellas. permitirles responder positivamente a las necesidades emocionales de sus hijos, promover estilos de apego seguros y un desarrollo socioemocional adecuado para los infantes.

Tabla 8.*Competencias Formativas*

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Alta frecuencia	22	58%
	Frecuencia intermedia	2	5%
	Baja frecuencia	14	37%
	Total	38	100%

Nota: Esta tabla muestra la frecuencia y los porcentajes de la valoración de las Competencias Formativas de los cuidadores.

Figura 9.*Competencias Formativas*

Nota: El gráfico representa los porcentajes de las puntuaciones obtenidas en las diferentes zonas con respecto a las Competencias Formativas.

De la muestra sometida a la investigación en la dimensión de competencias formativas se obtuvo que el 58% están ubicados en un nivel de alta frecuencia (zona óptima), esto quiere decir que 22 cuidadores dan importancia al uso del diálogo y la reflexión en la exploración y descubrimiento del mundo para alcanzar el aprendizaje y modelar el comportamiento y la autonomía del niño, son cuidadores cumplen su rol en la vida de los niños, en una formación académica y personal que les permita comportarse convenientemente en el hogar y en el grupo social donde interactúen mientras que el 5% pertenecen a frecuencia intermedia (zona de monitoreo), estos 2 cuidadores desconocen la importancia de esta competencia, por lo tanto muy poco se preocupan por la preparación del ambiente como proceso de aprendizaje para el niño, estos cuidadores necesitan fortalecer esta competencia.

Finalmente el 37% se encuentran el nivel baja frecuencia (zona de riesgo) haciendo referencia a 14 cuidadores que carecen en la organización del entorno de aprendizaje, además necesita apoyo para su desarrollo y culminación, debido a que no ejercen prácticas formativas didácticas o cognitivas que permitan a los niños y niñas estimular y comprender el mundo que los rodea, así como la falta de comunicación y la escucha activa, que genere espacio para la educación cognitiva, social, emocional y moral del niño o niña.

3. Identificar las competencias protectoras y reflexivas de padres o cuidadores a la hora de interactuar con los hijos

Tabla 9.

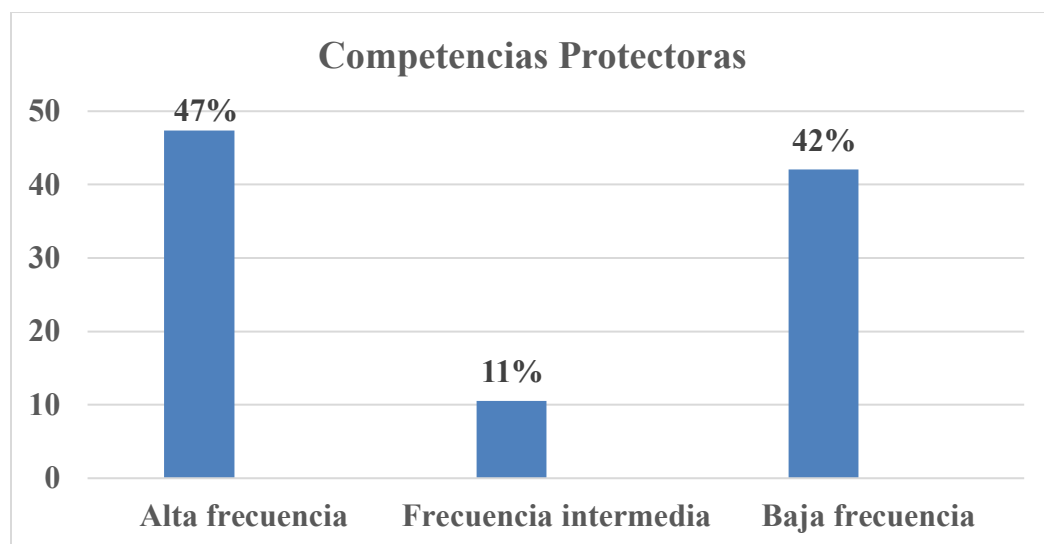
Competencias Protectoras

	Frecuencia	Porcentaje
Alta frecuencia	18	47
Frecuencia intermedia	4	11
Baja frecuencia	16	42
Total	38	100

Nota: Esta tabla muestra la frecuencia y los porcentajes de la valoración de las Competencias Protectoras de los cuidadores.

Figura 10.

Competencias protectoras



Nota: El gráfico representa los porcentajes de las puntuaciones obtenidas en las diferentes zonas con respecto a las Competencias Protectoras.

Del total de cuidadores a quienes se les aplicó la escala, se encontró la siguiente información: el 47% son de alta frecuencia (zona óptima), lo que muestra que 18 cuidadores se preocupan, están al cuidado y suplen las necesidades básicas de sus hijos, el 11% es de frecuencia intermedia (zona de monitoreo), esto hace énfasis a que 4 cuidadores necesita apoyo en alguna parte de esta área, son cuidadores que necesitan fortalecer habilidades que les permitan cuidar y proteger adecuadamente a los niños y niñas, resguardando sus necesidades de desarrollo humano, garantizando sus derechos y protegiendo su integridad física, emocional y sexual

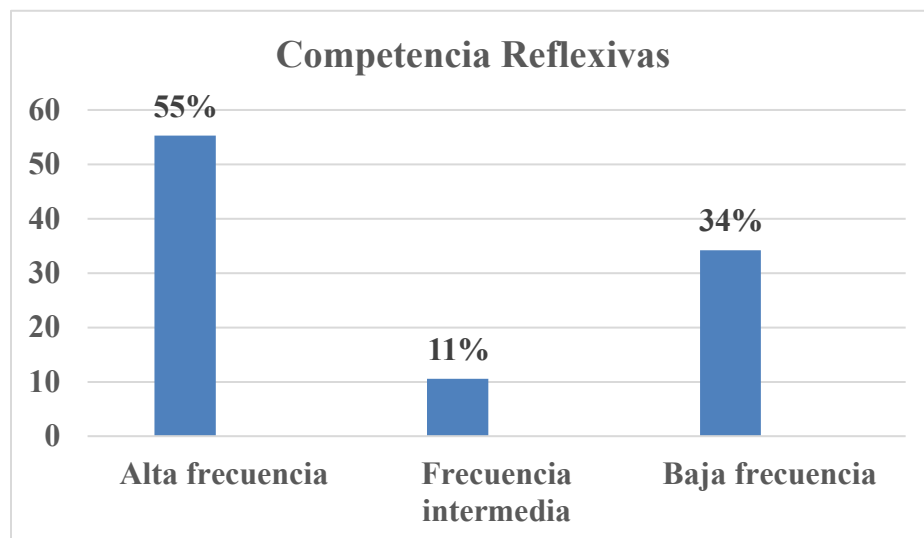
Posteriormente, el 42% es de frecuencia baja (zona de riesgo), estos son 16 cuidadores que han descuidado las necesidades de cuidado de sus hijos y no respetan los derechos del niño, lo que significa que casi la mitad de los cuidadores no respondieron positivamente y de cierta forma se viola los derechos de los niños en la infancia a la nutrición, la salud, la higiene y los cuidados, que son importantes para su desarrollo integral y que garantizan su seguridad física, mental y sexual.

Tabla 10.

Competencias Reflexivas

	Frecuencia	Porcentaje
Alta frecuencia	21	55
Frecuencia intermedia	4	11
Baja frecuencia	13	34
Total	38	100

Nota: Esta tabla muestra la frecuencia y los porcentajes de la valoración de las competencias reflexivas de los cuidadores.

Figura 11.*Competencias reflexivas*

Nota: La gráfica representa los porcentajes de las puntuaciones obtenidas en las diferentes zonas con respecto a las Competencias Reflexivas.

La dimensión de competencias reflexivas en relación con la población de estudio empleada presentó los siguientes resultados, el 55% se encuentran ubicados en alta frecuencia (zona óptima) los cuales muestran la capacidad para identificar y realizar un seguimiento de las distintas influencias biopsicosociales que inciden en el desarrollo de los niños y niñas, tomando en cuenta los grupos a los cuales pertenece, incluyendo la propia familia. Dicho esto, se refleja que 21 cuidadores, es decir, más del 50% de los cuidadores han cumplido con su tarea de prepararse para ejercer una correcta parentalidad dejando de lado los estilos tradicionales de crianza y mejorando la calidad de relación con sus hijos, mientras que en la frecuencia intermedia (zona de monitoreo) se encuentra el 11% cuidadores, es decir, 4 cuidadores quienes presentan falencias y necesitan fortalecer habilidades que le permitan ejercer una correcta

parentalidad dejando de lado los estilos tradicionales de crianza y mejorando la calidad de relación con sus hijos, además, comprometerse con su autocuidado parental.

Dicho esto, también se refleja que una baja frecuencia (zona de riesgo) del 34% es decir, 13 cuidadores que no realizan una autoevaluación de sus prácticas parentales, por lo tanto no pueden retroalimentar sus falencias y repiten la forma en la que ellos fueron educados, sin darse cuenta que las generaciones han cambiado y se necesitan nuevos métodos de crianza en los cuales los problemas personales no repercutan en la educación y crianza de sus hijos, permitiendo crear espacios para cada contexto de la vida, logrando un ambiente familiar de paz, tranquilidad y armonía.

Resultados de las Competencias parentales a nivel global

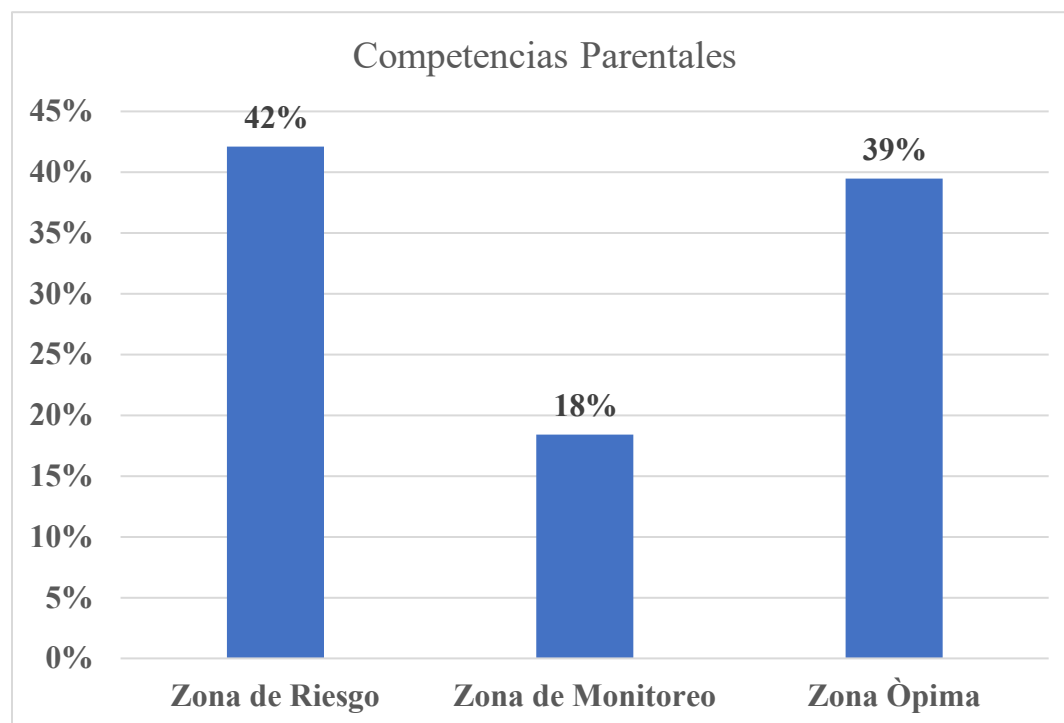
En este apartado se dan a conocer los resultados de las 4 dimensiones o competencias de manera general o global.

Tabla 11.

Resultados a nivel global

	Frecuencia	Porcentaje
Zona de Riesgo	16	42%
Zona de Monitoreo	7	18%
Zona Óptima	15	39%
Total	38	100%

Nota. Esta tabla muestra la frecuencia y los porcentajes de la valoración de las competencias parentales globales de los cuidadores.

Figura 12.*Resultados a nivel global*

Nota: El gráfico representa los porcentajes de las puntuaciones obtenidas en las diferentes zonas con respecto a las Competencias Parentales a nivel global.

Una vez revisadas cada una de las dimensiones del instrumento aplicado a los 38 cuidadores, es necesario realizar un análisis global que permita conocer los resultados de las competencias parentales. Así, el 39% de los encuestados obtuvo puntaje alto en la mayoría de las dimensiones, ubicándolos en la zona óptima, indicando que 15 cuidadores lograron alcanzar prácticas parentales positivas que satisfacen la mayoría de las necesidades de sus hijos, formando personas sanas e independientes, con salud física y emocional que sean capaces de funcionar en todos los entornos de la vida.

Por otro lado, en las Zona de monitoreo se obtuvo un porcentaje de 18% este porcentaje hace referencia a 7 cuidadores, los cuales necesitan de apoyo para desarrollar habilidades que le permitan brindar una mejor crianza positiva a los niños y niñas, finalmente en la zona de riesgo los puntajes llegan a 42%, lo que es realmente es preocupante, se encuentra que el 16 de los cuidadores se encuentran dentro de esta área, estos son casos que inciden negativamente en la educación de los niños, porque tienen mayor probabilidad de tener problemas en sus ámbitos sociales, emocionales, físicos y cognitivos, impidiendo saludablemente el desarrollo holístico porque sus cuidadores no pudieron satisfacer sus necesidades educativas y de desarrollo de acuerdo con los estándares considerados apropiados para ellos.

Capítulo V: Discusión

Los datos sociodemográficos obtenidos en la presente investigación guardan coincidencia con lo reportado por Espinoza y Guanoquiza (2021). En ambos estudios, se reportan que el cuidado de los niños y niñas está a cargo de una persona de género femenino en la mayoría de los encuestados. Mientras que el cuidado de los infantes que se encuentra a cargo de un adulto masculino es un porcentaje menor, lo que confirma que en los hogares objetos de dichos estudios el proveedor principal o en su mayoría es una figura materna. Por otro lado, un resultado adicional encontrado en ambas investigaciones, resalta que la mayoría de los hogares los padres son casado o en unión libre lo que demuestra que los niños y niñas, conviven con sus padres y madres, es decir, familias que tanto la figura paterna y materna están presente en la crianza de los menores.

Unos de los objetivos trazados en esta investigación fue conocer cómo se presentan las competencias vinculares y formativas de padres o cuidadores, de acuerdo a los resultados obtenidos en las competencias vinculares se permite inferir que el 58% de los hogares encuestados poseen una adecuada comprensión y una conveniente actitud de aquellas prácticas de crianzas que favorecen los lazos emocionales y psicológicos con sus hijos, es decir, son cuidadores que le permiten a los niños y niñas la expresión de sus emociones validándolas por medio de la comprensión y aceptación en los diferentes contextos del desarrollo socioemocional de los hijos. En contraste, el 42% de las familias estudiadas de la presente investigación, tienen debilidades a la hora de promover el apego seguro con sus hijos, lo que se traduce en falencias a la hora de las expresiones de afecto, buenos tratos y adquirir habilidades socioemocionales adecuadas a lo largo de la vida del niño.

De esta manera se contrastan los resultados con la investigación realizada por León, J (2024) quien estudió la relación que existe entre el apego y las competencias parentales vinculares, esta investigación fue aplicada a 108 adolescentes y a sus respectivos padres de familia. Los resultados encontrados arrojaron que el apego inseguro es el de mayor prevalencia con el 53,7%, seguido el apego seguro con el 46,3%. En relación a las competencias vinculares, se encontró que el 50,9% de los padres o cuidadores se encuentran en un nivel de baja frecuencia, el autor concluyó por medio de estos resultados que no existe una relación entre estas dos variables, es decir, que el nivel de las competencias vinculares y el apego demostraron ser independientes, sin embargo es importante resaltar que en este estudio se tuvo en cuenta dos variables y la aplicación de dos instrumentos para analizar si el apego seguro o inseguro tiene que ver con los vínculos que establece el niño con su cuidador, encontrando resultados que demostraron que la parte vincular no es la única encargada del desarrollo del apego inseguro o seguro, existen otros factores que conllevan al desarrollo del apego en los infantes.

Por otro lado, se encuentra la investigación de Morales y Márquez (2021) quienes también hicieron un estudio en la relación del apego con las competencias parentales, en la cual participaron 265 familias, en esta investigación se encontraron resultados contrarios al anterior. Los resultados obtenidos determinaron que el apego seguro presenta una correlación positiva con las competencias parentales maternas y paternas de cercanía, soporte y comunicación en un 44,5%, el apego inseguro preocupado del 38,9% y el apego inseguro evitativo del 16,6%.

Este autor menciona que los niños que tienen un apego seguro, son infantes que cuentan con una representación mental de confianza, aceptación y disponibilidad de sus figuras de apego quienes han satisfecho sus necesidades biológicas y afectivas desde la infancia; seguido el apego inseguro preocupado, señala que en este tipo de apego se debe a una historia vincular establecida

por la frustración, debido al rechazo intermitente que recibe el niño ante la búsqueda de la cercanía con su cuidador, lo que genera una sensación de inquietud permanente en el infante. Finalmente, un apego inseguro evitativo, el cual se caracteriza por una falta de acceso del cuidador frente a las demandas del niño, sin embargo, este no se preocupa aun estando cerca del niño, demostrando una aparente indiferencia, es así que evitan el contacto y lo rechazan. Se concluye que los tipos de apego tienen una correlación con las dimensiones de las competencias parentales maternas y paternas.

Por otro lado, los resultados obtenidos de las competencias formativas en los responsables del cuidado de los niños y niñas indica que el 58% de los cuidadores cumplen un papel crucial al instruir a sus hijos con normas y hábitos que fomentan una interacción social apropiada, tanto en el hogar como en el entorno escolar. No obstante, se debe analizar a profundidad el resto de los padres o cuidadores, ese 42% que no establecen límites en cuanto a la educación de sus hijos, lo cual podría significar la ausencia parcial o total de normas y hábitos que regulen la disciplina de los niños y niñas del conjunto residencial. Este estudio es similar al de Thowinsson (2020) su investigación estuvo conformada por 115 familias residentes en zonas de alto riesgo de la ciudad de Santa Marta, donde evidenció que el 69% (80) de las familias poseen un gran interés sobre el desempeño escolar de sus hijos, demostrando el compromiso de los progenitores en la mayor parte de la población encuestada.

Estas son familias que se involucran en las etapas de aprendizaje de sus hijos, interactuando con la enseñanza que les brindan en la escuela a los mismos. Según Montessori (1986, como se citó en Gómez y Contreras, 2019) considera desde su enfoque de la preparación del ambiente para el aprendizaje, que “un elemento esencial del ambiente es la preparación del

adulto como guía para organizar el proceso de aprendizaje, lo que permitirá al niño emprender en sus procesos, pensar de forma independiente y mejorar su autoconciencia y autoestima" (p, 29).

Asimismo se encuentran los hallazgos de Espinoza y Guanoquiza (2021) aplicada a 70 padres o cuidadores de niños de la Unidad Educativa Nasacota Puento en Ecuador, quien encontró en su investigación que la mayor parte de los hogares encuestados se encuentran dentro de una zona optima 61,43%, considerando que los cuidadores o padres que se encuentran dentro de este rango, son padres que gestionan de manera oportuna y apropiada la disciplina positiva sin llegar a ser permisivos ya que establecen límites para favorecer el desarrollo de la autonomía durante la infancia de sus hijos, además que se convierten en mediadores del aprendizaje y contribuyen significativamente en la organización de la experiencia de los infantes.

Por otro lado, el último objetivo formulado para este estudio consistió en identificar como se determinan las competencias protectoras y reflexivas de padres o cuidadores a la hora de interactuar con los hijos.

Al evaluar las competencias protectoras en los padres de familia, se observó en los resultados que el 47% de los cuidadores adultos en los hogares si brindan las garantías físicas, emocional y psicosexual a los niños de 6 y 7 años, estos son padres que se interesan por la higiene y el aseo personal del niño, su vestuario, alimentación y el estado de su salud física y psicológica. Mientras que el 53% restante de la comunidad encuestada presentan falencia en estas competencias. En una de las investigaciones realizadas por Morocho (2022) se encuentran coincidencias con el presente estudio, en relación con las competencias protectoras, encontró que el 5% casi siempre y el 4% a veces enseñan a sus hijos cuáles son sus partes íntimas y cómo deben ser cuidadas en cuanto a privacidad e higiene, lo que constituye un riesgo para su protección, el 14% a veces les explica de manera calmada a sus hijos cómo se sienten en

determinadas circunstancias cuando no pueden responder a sus requerimientos. Esto quiere decir que en ambos estudios los padres presentan falencias, siendo las competencias protectoras una de las dimensiones con resultados más bajos, en comparación a las otras. Este autor sugiere que estas competencias sean fortalecidas, de esta manera, los cuidadores habituales enseñen a sus hijos sobre sexualidad y afectividad de acuerdo al marco del respeto, buen trato y derecho que les asisten a los niños, como medida de prevención y protección de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil.

De la misma forma se evidencia en la investigación realizada por Cuesta (2020) aplicado a 130 padres del Centro de Desarrollo Infantil de Cuenca- Ecuador, donde se arrojó resultados diferentes, es decir, que la mayor parte de la población encuestada posee el 63% competencias parentales protectoras deficientes a diferencia de la presente, en esta investigación se tuvo en cuenta el estado civil para evaluar las competencias protectoras uniendo las categorías de esta variable en viudo/divorciado y casado/unión libre para tener una mayor confiabilidad de la prueba empleada, teniendo en cuenta solo a los padres de familia y no los abuelos, hermanos o cuidadores como se aplicó en el presente estudio, por lo cual se puede reflejar esta variabilidad.

Esto quiere decir que la gran mayoría de los hogares encuestados no contaban con una figura materna o paterna, caso diferente al presente estudio, en el cual se encontró que el 61% de los hogares cuentan con una figura materna y paterna, durante el proceso de crianza en la infancia, razón por la cual los resultados son contrarios. Este autor afirma que esta competencia está muy relacionada con el estado civil de los padres y que los padres divorciados o viudos son los que poseen mayores puntajes en este apartado, esto podría relacionarse con las experiencias de vida de los padres, los que ante una situación de separación voluntaria o forzada de su pareja conyugal se ven obligados a adoptar una postura más protectora, dadas las afectaciones

socioemocionales visibles en los niños como la irritabilidad, tristeza, ansiedad, angustia, entre otros.

Finalmente, se encuentran las competencias reflexivas donde se encontraron resultados del 55% de dicha población que se encuentra en la zona optima, es decir son cuidadores que se hacen responsables de aspectos como la historización de la parentalidad, es decir, dichos adultos reconocen que hacen parte fundamental de la historia de sus hijos, además son padres que se preocupan por el autocuidado parental. Estos hallazgos son similares a la investigación realizada por Espinoza y Guanoquiza (2021) en la cual participaron 70 padres o cuidadores de niños de la Unidad Educativa Nasacota Puento en Ecuador, el autor describió resultados parecidos, encontró que la mayor parte de las familias encuestadas en su estudio se encuentran en una zona optima 68%, afirmando que estos son padres o cuidadores que se preocupan por ejercer una adecuada parentalidad en sus hijos, analizan sus prácticas de crianza y buscan no repetir la forma en la que ellos fueron educados, asimismo el autor en su estudio agrupa menos padres o cuidadores dentro del rango de monitoreo o de riesgo, hallazgo similar al presente estudio, destacándose que aun siendo países con diferentes culturas, creencias y estatus socioeconómico, se pueden presentar situaciones en común.

Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

Las competencias parentales de los padres en todas las dimensiones han demostrado generar resultados significativos dentro de la zona optima, lo que sugiere que la mayoría de los padres o cuidadores poseen una comprensión adecuada de cómo criar a los niños y niñas. Desde lo expuesto, las competencias vinculares y las formativas son las que mayor población tiene en la zona optima, evidenciando que la mayor parte de padres de familia y cuidadores adopta una posición de respeto hacia los infantes reconociendo en ellos personas en constante desarrollo socioemocional, de igual manera, desempeña sus roles parentales de manera responsable.

Sin embargo, en cuanto a la población que no se encuentra en zona óptima para las competencias vinculares, se evidencia que hay una necesidad de mejorar su capacidad para entender y responder a las necesidades socioemocionales de los niños y niñas en edades entre 6 y 7 años. Las competencias formativas deben centrarse en fortalecer las prácticas de enseñanza por parte de los cuidadores en donde se ofrezcan a los infantes entornos de aprendizajes adecuados, y que fomenten la comunicación por medio de la escucha activa y la estimulación de la comprensión del entorno que rodea a los niños y niñas en un ambiente que promueva su desarrollo cognitivo, social y emocional.

Por otra parte, se encuentran las competencias protectoras donde se obtuvo el menor porcentaje de la población lo que conlleva a fortalecer las habilidades socioemocionales de los adultos responsables del cuidado de los niños y niñas. Asimismo, la mitad de la población, de padres de familias y cuidadores de niños y niñas entre 6 y 7 años, reconocen sus competencias reflexivas en su rol como responsables de los infantes y asumen sus debilidades en cuanto al

autocuidado parental, historización de la parentalidad, monitorear influencias, anticipar escenarios relevantes y construcción de proyecto familiar.

Finalmente, como resultado de las competencias parentales se obtiene que el 39% de padres de familia se ubican en la zona óptima, la zona de monitoreo 18% y zona de riesgo con un 42% respectivamente, por lo tanto a pesar de que las competencias parentales son fundamentales en el proceso de crianza de los infantes, se evidencia una gran falencia en las mismas ya que aunque el 39% se encuentran en la zona óptima, la suma de la zona de monitoreo y de riesgo con un 60% supera a este porcentaje, datos que resultan alarmantes para las investigadoras y para el conjunto residencial, aunque a nivel individual se encuentran resultados favorables a nivel global se puede evidenciar que casi la mitad de la población necesita fortalecer sus competencias parentales.

6.2. Recomendaciones

Luego de los resultados obtenidos se plantean las siguientes recomendaciones relacionadas con el tema, las mismas se enuncian a continuación:

Se recomienda a futuras investigaciones utilizar el instrumento Escala de parentalidad positiva E2p para la valoración de las competencias parentales ya que está validado con datos confiables y con un alfa de Cronbach superior a 0,80, lo que permite identificar que la consistencia interna es adecuada. Por otro lado, se recomienda que se debería variar la muestra objeto de estudio incluyendo muestras más específicas relacionados al estado civil de los cuidadores o en casos de (madres adolescentes, primíparas o padres o madres adoptivos).

Se les recomienda a los psicólogos brindar información oportuna a los padres o cuidadores sobre la importancia de una parentalidad positiva y que les permita desarrollar competencias parentales en las diferentes subescalas, y por lo tanto logren adquirir nuevas características que complementen su rol de parentalidad y conduzcan al fortalecimiento de las competencias previniendo debilidades en las mismas, puesto que el desconocimiento es uno de los mayores factores de riesgo.

Se le recomienda a los padres o cuidadores del conjunto residencial en la ciudad de Valledupar, tener en cuenta las competencias protectoras para garantizar la seguridad física, emocional y psicosexual de los niño y niñas, debido a que este también es uno de los ámbitos más importantes en el proceso de crianza durante la infancia y que comparte el mismo valor que las demás competencias, ya que a través de este se podrá crear las bases necesarias del cuidado y el satisfacer las necesidades básicas en el niño, de esta manera, desarrollar actividades que fortalezcan las competencias protectoras del buen cuidado y salvaguardar los derechos de los niños y niñas.

Capítulo VII: Referencias y Anexos

7.1. Referencias

- Arévalo, M., Lora, M., & Acosta, D. (2021). *Comprensión Sobre Prácticas De Crianza Y El Comportamiento De La Población Infantil De 3 A 5 Años De Una Unidad Comunitaria Del Municipio De Valledupar, Cesar*. Obtenido de Corporación Universitaria Iberoamericana: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.iber.edu.co/server/api/core/bitstreams/3eeaae1b-f176-4c62-895d-08a674280177/content>
- Aguja Guerrero, L. N., & Moreno Chiquiza, P. A. (2020). *Propiedades psicométricas de la escala de parentalidad positiva (E2P) y la prueba índice de estrés parental forma corta (PSI-SF)*. [Trabajo de grado, Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4429>
- Carvalho, G., Trujillo, A.M., y González, M.R. (2019). *Castigo físico en Colombia: La voz de los niños y las niñas. Alianza por la niñez colombiana y Facultad de Psicología Universidad de la Sabana*. [Tesis de grado, universidad de la Sabana]. <http://hdl.handle.net/20.500.1>
- Cuesta, A. C. A. (2020). *Competencias parentales en padres de niños que asisten a Centros de Desarrollo Infantil públicos de Cuenca*. [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33775/1/trabajo de TITULACIÓN.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33775/1/trabajo%20de%20TITULACIÓN.pdf)
- Espinoza Toapanta, E., Belén, M., Guanoquiza Pilataxi, P. F., & Herrera, Y. (2021) *Estudio de las competencias parentales que manejan los padres de familia de los niños de preparatoria de la Unidad Educativa “Nasacota Puento”, 2020-2021. Propuesta Alternativa*. [Trabajo

de grado, Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE].

<http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/24325/1/T-ESPE-044488.pdf>

Familias en Positivo. (2021). *Guías de buenas prácticas de parentalidad positiva*.

<https://familiasenpositivo.org/>.

Gómez, E & Contreras, L (2019). Escala de Parentalidad Positiva (e2p). *Manual Fundación Ideas para la Infancia*. Santiago de Chile.

Guerra Leiva, N. I. (2020). *Propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) de 0 a 3 años en padres y madres de instituciones educativas del distrito de Los Olivos, 2019*. [Tesis de grado, Universidad de César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54553>

Julio Pérez, L. F., & Thowinsson Peña, W. D. J. (2020). *Competencias parentales de los padres con hijos en etapa escolar, residentes en zonas de alto riesgo de la ciudad de Santa Marta, Magdalena*. [Tesis, Universidad de Magdalena].
<http://repositorio.unimagdalena.edu.co/handle/123456789/4919>

Ley 2089 de 2021. Por medio de la cual se prohíbe el uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes y cualquier tipo de violencia como método de corrección contra niñas, niños y adolescentes y se dictan otras disposiciones. 14 de mayo de 2021.
Expediente D-14316

Ley 12 de 1991. Convención Internacional Sobre Los Derechos Del Niño. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. 22 de enero de 1991. Diario Oficial 39640.

Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. 8 de noviembre de 2006.

<https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

Ley 1295 de 2009. Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia, de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del Sisbén. 6 de abril de 2009. No. 47.314.

<https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1499/LEY%201295%20DE%202009.pdf>

León y Baculima (2024). *Apego y competencias parentales vinculares*. [Trabajo de grado, Universidad del Azuay-Facultad de psicología].

<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/14064>

Miranda Beltrán, Sorangela, & Ortiz Bernal, Jorge Alexander. (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21), e064. Epub 23 de abril de 2021. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.717>

Morales y Marquéz (2021). Relación entre tipos de apego y las competencias parentales percibidas en adolescentes de la ciudad de Ambato. *Revista psicología Unemi*. Volumen 6, N° 010, enero a junio 2022. pp. 76 - 85. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss10.2022pp76-85p>.

Morocho Salazar, G. A. (2022). *Competencias parentales y el desarrollo de la autonomía en niños de 4 a 5 años de edad*. [Trabajo de grado, Universidad de Guayaquil-Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/63720>

Organización Mundial de la Salud OMS (2021). *Castigo corporales y salud. Datos y cifras.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/corporal-punishment-and-health>

Pacheco, M. y Osorno, G. (2021). Incidence of parental competences in the development of social skills in kids from single children's families. *Revista Corporación Universitaria Minuto de Dios*, 38(1), 101-116. <http://doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.7>

Quipuscoa Germán, L. C. (2023). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) V. 2* [trabajo de grado, Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana, Programa de Estudio de Psicología en Trujillo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10882>

Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Tucumbi, J., & Lorena, J. (2019). *Estructura factorial y confiabilidad de la Escala de Parentalidad Positiva (e2p) aplicado a una muestra de padres de familia ecuatorianos con hijos de 12 a 36 meses de edad de los Centros de Desarrollo Infantil del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de Calderón*. [Tesis, Universidad Central del Ecuador, Quito: UCE]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17618>

Villamar-Gilces, C. I., & Fernández-Fernández, I. M. (2022). Competencias parentales de los padres de niños con discapacidad entre 6 a 7 años de la iglesia Iberoamericana de Cristo Cantón San Vicente. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 5(9 Ed. esp.), 32-40.

7.2. Anexos

Imagen 1

Escala de Parentalidad Positiva

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)

6-7 AÑOS

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE: _____ EDAD: _____ años

SEXO: ☐ (M) ☐ (F) ☐ Otro ESCOLARIDAD: _____

Ingreso Familiar Total (al mes) : \$ _____ OCUPACIÓN (en qué trabaja): _____

En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay? _____

ESTADO CIVIL: ☐ soltero/a ☐ casado/a ☐ separado/a ☐ divorciado/a ☐ viudo/a NACIONALIDAD: _____

¿Cuántas personas viven en su casa? Total: _____ Personas menores de 18 años: _____

Dirección: _____ Comuna de residencia: _____

Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:

¿Cuál es su relación con el niño/a?: ☐ padre ☐ madre ☐ abuelo/a ☐ otro familiar ☐ cuidador no familiar

Nombre del Niño/a: _____ EDAD: _____ años _____ meses

Sexo Niño/a: ☐ (M) ☐ (F) Escolaridad actual: _____

El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada?: ☐ Si ☐ No ¿Cuál?: _____

El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe?: ☐ Si ☐ No ¿Cuál?: _____

2. Instrucciones

La *Escala de Parentalidad Positiva (E2P)* es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: **Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre**. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque **Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque **Casi Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A Veces**. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque **Casi Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque **Siempre**.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A veces**.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. **Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible.** No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Nro		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Reconozco las emociones de mi hijo/a a través de diversos lenguajes en que las expresa (ej., sonrisa, tonos de voz, bostezos, frases como "no quiero ir al colegio", etc.)					
2	Conozco las cosas que le dan alegría a mi hijo/a (ej., que vaya a mirarlo/a jugar fútbol, que le prepare su comida favorita, que le enseñe a andar en bicicleta, etc.)					
3	Conozco lo que le desagrada a mi hijo/a (ej., estudiar, que se acabe el permiso para ver televisión, obedecer normas, etc.)					
4	Ayudo a mi hijo/a, a que reconozca sus emociones y les ponga nombre (ej., le digo: "parece que estás sintiendo rabia", "te ves con pena, "noto que estás contento", etc.)					
5	Ayudo a mi hijo/a a que exprese lo que necesita con sus palabras (ej., le digo: "cuéntame qué quieres", "dime en qué parte del cuerpo te pegaste", "conversemos de lo que pasó", etc.)					
6	Trato de comprender lo que está sintiendo mi hijo/a (ej., pienso que quizás tuvo un día difícil y por eso no desea conversar, quizás está triste porque no lo/la seleccionaron para una actividad en el colegio, etc.)					
7	Procuro ser paciente cuando mi hijo/a está molesto o enfadado (ej., le doy el espacio y el tiempo que necesita para calmarse, me muestro disponible para conversar, etc.)					
8	Ayudo a mi hijo/a a encontrar sus propios recursos para actuar en determinadas situaciones (ej., le digo: "si te enojaste por lo que te dijo tu amiga, ¿qué crees que le puedes decir la próxima vez?, etc.)					
9	Evito reprimir la expresión de las emociones de mi hijo/a cuando está estresado/a (ej., evito decirle: "no llores más", "no debes estar asustado/a", "los hombres no lloran", "no es para tanto", etc.)					
10	Con mi hijo/a nos reímos juntos de cosas divertidas (ej., de un chiste, de bromas, de anécdotas, etc.)					
11	Le demuestro explícitamente mi amor a mi hijo/a (ej., le digo: "hijo/a, te quiero mucho" lo abrazo, le hago cariño en su cabeza, etc.)					
12	Le digo a mi hijo/a las cualidades o talentos que veo en él/ella (ej., le digo: "cantaste muy bonito", "fuiste muy generoso/a", "fuiste un buen amigo", etc.)					
13	Lo ayudo cuando necesita resolver algún problema (ej., para recortar, abotonarse, limpiarse al ir al baño, etc.)					
14	Aprovecho las actividades diarias para compartir con mi hijo/a (ej., vamos juntos a la feria, ordenamos juntos las frutas, regamos juntos las plantas, etc.)					
15	Converso con mi hijo/a de los temas que a él/ella le interesan (ej., sus amigos del colegio y barrio, su mascota, sus comidas favoritas, etc.)					
16	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., le digo: "recuerda que en la calle debes darme la mano para cruzar", "vamos al supermercado esta vez no me pidas juguetes", etc.)					

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Nro		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
17	Le explico a mi hijo qué haremos, antes de ir a alguna parte (ej., le digo: "vamos a visitar a tus abuelos, ir de compras, ir al médico, ir al zoológico", etc.)					
18	Procuro armar espacios apropiados al desarrollo de mi hijo (ej., hago espacio en la casa o patio para que juegue, pongo su ropa, útiles y juguetes en cajoneras que estén a su alcance, etc.)					
19	Incentivo a mi hijo/a a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo/a (ej., le doy pistas para que tenga éxito en una tarea, le pregunto cómo solucionó una situación parecida antes, etc.)					
20	Lo motivo a tomar sus propias decisiones ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., le digo: "prefieres comer de postre naranja o manzana", "quieres colocarte los pantalones azules o rojos", etc.)					
21	Considero la opinión de mi hijo/a cuando decidimos algo (ej., dónde ir de paseo, qué hacer de almuerzo el domingo, a qué jugar juntos, etc.)					
22	Cuando mi hijo/a no entiende una idea encuentro otra manera de explicársela para que la comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas que conoce, se lo explico de forma práctica, etc.)					
23	Le ayudo a mi hijo/a a que relacione sus aprendizajes escolares con la vida diaria (ej., si está aprendiendo a restar, calculamos juntos el vuelto al comprar el pan, si está aprendiendo a leer, le pido que lea la receta para preparar un postre sencillo, etc.)					
24	Lo ayudo a realizar sus tareas escolares cuando lo necesita (ej., buscamos información juntos, preparamos una disertación, preparamos una prueba, armamos un disfraz, etc.)					
25	Le señalo de manera firme y amable cuándo debe cumplir una orden (ej., deja de molestar a tu hermana ahora, necesito que te vistas para ir a la escuela, etc.)					
26	Si mi hijo/a no cumple una orden, me pregunto qué le está pasando (ej., ¿estará cansado, malhumorado, aburrido, preocupado, enfermo, etc.?)					
27	Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej., si le he gritado, le he llamado la atención injustamente, lo he ignorado, etc.)					
28	Participo con mi hijo/a en las actividades sociales de la escuela (ej., paseos de curso, reuniones de apoderado, actividades artísticas, etc.)					
29	Llevo a mi hijo/a a los eventos sociales a los que lo invitan (ej., cumpleaños de sus amigos, paseos de curso, actividades en el barrio, etc.)					
30	Le explico a mi hijo/a que debe cuidar el medio ambiente (ej., no botar basura en la calle, no arrancar ramas o flores, no maltratar animales, etc.)					
31	Le enseño a mi hijo/a a cuidarse cuando está en la vía pública (ej., estar atento a semáforos, cuidado en las esquinas si anda en bicicleta, etc.)					
32	Le enseño a mi hijo/a a cuidar y respetar su cuerpo (ej., no desvestirse frente a personas extrañas, saludar a los demás de la forma en que le acomode, que reconozca emociones que no le agradan, etc.)					

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Nro		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
33	Mantengo a mi hijo/a alejado de peligros en el hogar (ej., no dejo herramientas, armas, objetos tóxicos a su alcance, lo superviso si hay piscina en casa, etc.)					
34	En mi familia tratamos bien a los niños (ej., sin gritos, sin zamarreos, sin golpes, etc.)					
35	Procuro que en mi familia nos tratemos con respeto (ej., nos saludamos de buenos días y buenas noches, nos recibimos y despedimos de forma afectuosa, etc.)					
36	Reservamos momentos para compartir en familia (ej., comer, jugar, ver y comentar un programa de televisión juntos, etc.)					
37	Superviso la higiene y cuidado que necesita mi hijo/a (ej., lavarse los dientes, bañarse, vestirse, cambiar su ropa si está sucia, cortarse las uñas, etc.)					
38	Me preocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles médicos, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)					
39	Procuro que mi hijo pueda mantener un estado sano de salud realizando actividades físicas (ej., jugar a saltar, a correr, trepar, etc.)					
40	Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.)					
41	Procuro que el ambiente del hogar facilite la actividad que se realizará en ese momento (ej., apago el televisor antes de las comidas, apago luces y procuro que haya silencio antes de irnos a dormir, etc.)					
42	En casa hemos establecido como familia una organización de horarios y rutinas para mi hijo/a (ej., hora de levantarse, de desayunar, de jugar, de descansar, etc.)					
43	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y necesito apoyo para cuidarlo, cuando me siento sobrepasada, etc.)					
44	Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejos, orientación y ayuda a personas confiables					
45	Recurro a alguien de confianza cuando no puedo llevar a mi hijo/a a la escuela					
46	Pienso en los valores que deseo inculcar en mi hijo/a (ej., que sea honesto/a, que sea respetuoso/a, que sea solidario/a, etc.)					
47	Conversamos acerca de quiénes somos como familia (ej., nuestras costumbres de vida, tradiciones familiares, creencias, normas de convivencia, deseos de cada uno, etc.)					
48	Pensamos en qué desearíamos cambiar como familia (ej., "nos gustaría que nos tratáramos mejor", "queremos divertirnos más en familia", "queremos ser más unidos", etc.)					

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Nro		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., caída de dientes de leche, exigencias escolares mayores, etc.)					
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					
51	Le anticipo a mi hijo/a si algún día cambiamos los horarios habituales (ej., le digo: "hoy llegaré más tarde a casa porque debo quedarme a trabajar", etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, su lenguaje, etc.)					
53	Me pregunto cómo me siento en mi rol de padre/madre o cuidador de mi hijo/a (ej., si estoy satisfecho, contento, feliz, abrumado, angustiado, confundido, etc.)					
54	Reflexiono acerca de si las prácticas de crianza que utilizo con mi hijo/a son adecuadas a su edad.					
55	Logro pensar en los aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre, madre o cuidador					
56	Pienso en cómo la historia con mis padres influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
57	He pensado que como padre, madre o cuidador soy importante para la vida de mi hijo, porque soy parte de su historia					
58	Siento que he logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contenta/o, me gusta cómo me veo, etc.)					
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
60	Me mantengo saludable para poder cuidar de mi hijo/a (ej., cuido el consumo de comidas y bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, cuido mis hábitos de sueño, etc.)					

Observaciones

Tabla 10.*Matriz de Datos*

MATRIZ DE DATOS						
AÑO 2018- 2024	REFERENCIA APA VII Ed	OBJETIVO	VARIABLE DE ANALISIS	RESUMEN	METODOLOGIA	RESULTADOS (HALLAZGO IMPORTANTES)
2018	Yévenes, L. M. C. (2018). Validación de la escala de parentalidad positiva- E2P- Para el rango de 19-36 meses de edad (II VERSIÓN) (Doctoral dissertation, Universidad del Desarrollo).	Validar la nueva versión de la escala de parentalidad positiva en su rango etario de 19-36 meses de edad.	Validación de la escala de parentalidad positiva- E2P-Para el rango de 19-36 meses de edad.	La Teoría de la Parentalidad tiene un desarrollo productivo y significativo que ha permitido demostrar su efecto en diversas áreas del desarrollo infantil. No obstante, el intento por sistematizar los avances investigativos en propuestas metodólicas que permitan evaluarla ha sido exiguo, constituyéndose así en un desafío ético para los profesionales que trabajan en el área de familia e infancia el poder pensar en herramientas técnicas para su evaluación.	La presente investigación es un estudio descriptivo y correlacional que desarrolló la validación y actualización de la Escala de Parentalidad Positiva, E2P, para el rango etario de 19 a 36 meses, que mide prácticas parentales en un esquema de competencias parentales, aplicada en una muestra nacional de padres, madres y otros adultos cuidadores.	Los resultados son robustos dado que se encontraron hallazgos estadísticamente significativos y teóricamente coherentes. El estudio arroja una nueva propuesta en el esquema de competencias parentales para este rango, aportando insumos para la construcción de un modelo dinámico de evaluación de competencias parentales y específico para esta edad.

2019	Carvalho, G., Trujillo, A.M., y González, M.R. (2019). Castigo físico en Colombia: La voz de los niños y las niñas. Alianza por la niñez colombiana y Facultad de Psicología Universidad de la Sabana. [Tesis de grado, universidad de la Sabana]. http://hdl.handle.net/20.500.1	El presente estudio exploró el castigo físico desde la perspectiva de niños, niñas y adolescentes colombianos entre 6 a 17 años de edad.	Castigo físico en Colombia: La voz de los niños, las niñas y los adolescentes	La mayor parte de las investigaciones en el mundo se dirigen a analizar el castigo físico desde la perspectiva de los padres, madres, cuidadores y otros adultos que interactúan con los niños, niñas y Adolescentes. El presente estudio exploró el castigo físico desde la perspectiva de niños, niñas y adolescentes colombianos entre 6 a 17 años de edad. Se realizó un diseño cuantitativo descriptivo, se administró a una población de 928 niños y adolescentes de 6 a 17 años, los instrumentos aplicados fueron Cuestionario Spank y Cuestionario de relaciones familiares	se realizó un diseño cuantitativo descriptivo, se administró a una población de 928 niños y adolescentes de 6 a 17 años, los instrumentos aplicados fueron Cuestionario Spank y Cuestionario de relaciones familiares	En Colombia, el 52% de los niños encuestados en un estudio de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Sabana, en colaboración con la Alianza por la Niñez Colombiana, afirmaron recibir castigos físicos y el 47% dijeron que los episodios se daban con el uso de objetos, siendo la guajira uno de los departamentos con altos índices de castigo físico en los niños. En este contexto, es importante diferenciar el castigo físico como una práctica parental del maltrato a los niños, niñas y adolescentes.
------	---	---	--	---	--	--

2019	Tucumbi, J., & Lorena, J. (2019). Estructura factorial y confiabilidad de la Escala de Parentalidad Positiva (e2p) aplicado a una muestra de padres de familia ecuatorianos con hijos de 12 a 36 meses de edad de los Centros de Desarrollo Infantil del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de Calderón (Bachelor's thesis, Quito: UCE).	Analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (e2p) dirigida a padres de familia con hijos de 12 a 36 meses de edad.	Estructura factorial y confiabilidad de la Escala de Parentalidad Positiva (e2p) aplicado a una muestra de padres de familia ecuatorianos con hijos de 12 a 36 meses de edad de los Centros de Desarrollo Infantil del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de Calderón	Trabajo de investigación de Psicología Infantil y Psicomotorrehabilitación, específicamente adaptación de un instrumento de medición chileno. Objetivo: analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (e2p) dirigida a padres de familia con hijos de 12 a 36 meses de edad. Material y métodos: se realizó un estudio exploratorio de corte transversal, después de la adaptación lingüística y cultural del instrumento, se administró a una muestra de 332 padres y madres ecuatorianos cuyos hijos asisten a los Centros de Desarrollo Infantil de Calderón, Quito-Ecuador. Resultados: la escala presenta valores adecuados de confiabilidad. A partir del análisis paralelo de Horn se identificaron tres factores: competencias vinculares-formativas, competencias reflexivas-vinculares y competencias protectoras, que explicaron el 57,28% de la varianza. Conclusiones: se ofrece una versión reducida la cual está constituida por 20 ítems, se discuten las implicaciones de estos hallazgos y se dan sugerencias para futuras investigaciones.	se realizó un estudio exploratorio de corte transversal, después de la adaptación lingüística y cultural del instrumento, se administró a una muestra de 332 padres y madres ecuatorianos cuyos hijos asisten a los Centros de Desarrollo Infantil de Calderón, Quito-Ecuador	la escala presenta valores adecuados de confiabilidad. A partir del análisis paralelo de Horn se identificaron tres factores: competencias vinculares-formativas, competencias reflexivas-vinculares y competencias protectoras, que explicaron el 57,28% de la varianza.
------	---	---	--	--	---	---

2020	Aguja Guerrero, L. N., & Moreno Chiquiza, P. A. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de parentalidad positiva (E2P) y la prueba índice de estrés parental forma corta (PSI-SF). https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4429	Analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) y la Prueba Índice de Estrés Parental Forma Corta (PSI SF).	Propiedades psicométricas de la escala de parentalidad positiva (E2P) y la prueba índice de estrés parental forma corta (PSI-SF)	La parentalidad es un proceso biológico y psicosocial caracterizado por actividades que realizan los padres y madres en el proceso de cuidado, socialización, atención y educación de sus hijos e hijas. Inicialmente se desarrolló la adaptación de las pruebas y la validez de contenido a partir de la evaluación realizada por jueces expertos quienes acordaron que los ítems de cada escala eran claros, coherentes y relevantes; luego de esto, ambas escalas fueron contestadas por 74 participantes 50% mujeres y 50% hombres; padres o cuidadores de niños y niñas de 6 y 7 años de la ciudad de Bogotá D.C o municipios cercanos.	Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia; 74 padres o cuidadores principales de niños y niñas entre los 6-7 años. En la muestra 37 (50%) fueron madres y 37 (50%) fueron padres con un rango de edad de 19 y 54 años de la ciudad de Bogotá y alrededores	Los resultados avalan la fiabilidad de ambas escalas, siendo el valor alfa de Cronbach mayor a 0.80 en cada uno de los factores, por lo tanto, se concluye que las propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) y la Prueba Índice de Estrés Parental Forma Corta (PSI SF) son apropiadas para su aplicación en población colombiana.
2020	Cuesta, A. C. A. (2020). Competencias parentales en padres de niños que asisten a Centros de Desarrollo Infantil públicos de Cuenca (Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD DE CUENCA).	Determinar las competencias parentales que utilizan los padres de niños de 0 a 3 años que asisten a Centros de Desarrollo Infantil públicos de Cuenca.	Competencias parentales en padres de niños que asisten a Centros de Desarrollo Infantil públicos de Cuenca	Las competencias parentales son el conjunto de capacidades que permiten a los padres y madres afrontar de forma flexible y adaptativa el cumplimiento de su rol, de acuerdo con las necesidades de sus hijos y los estándares considerados como aceptables por la sociedad, aprovechando todas las oportunidades que les ofrecen los sistemas de influencia de la familia para desarrollar al máximo estas capacidades	El estudio se desarrolló con un enfoque de investigación cuantitativo, la investigación se ajustó a un diseño no experimental de tipo transversal, el alcance fue descriptivo. Han participado un total de 130 padres de familia, 117 madres y 13 padres, se ha utilizado como medida de las Competencias Parentales: la escala de parentalidad positiva (E2P).	Los resultados mostraron que las competencias parentales resultaron ser óptimas solo en el 42,3 % de la población, por otro lado, tales competencias tienden a manifestarse con mejores puntajes en las mujeres y a mayor edad e ingreso familiar, asimismo, los niveles óptimos son más frecuentes en el grupo de los profesionales y en las personas viudas o divorciadas, en especial para las competencias vinculares y formativas.

2020	Guerra Leiva, N. I. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) de 0 a 3 años en padres y madres de instituciones educativas del distrito de Los Olivos, 2019. [Tesis de grado, Universidad de César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54553	Se determinó la validez de contenido mediante el coeficiente V de Aiken.	Propiedades psicométricas de la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) de 0 a 3 años en padres y madres de instituciones educativas del distrito de Los Olivos	La evaluación de las competencias parentales es un indicador para conocer el desempeño de los padres en relación a la crianza de sus hijos, uno de los instrumentos que proporciona esta información es la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) con las dimensiones vincular, formativa, protectora y reflexiva; de origen chileno y elaborada por Esteban Gómez Muzzio y María Magdalena Muñoz Quinteros, por ello el presente estudio estableció como propósito evidenciar adecuada validez y confiabilidad en 1000 padres de familia con hijos de edades entre 0 a 3 años en el Distrito de los Olivos.	La presente investigación es de tipo psicométrico debido que se estudia la variable del instrumento psicológico para hallar las propiedades psicométricas como validez y confiabilidad mediante el estudio cuantitativo para validar teoría del instrumento según postula Alarcón (2008).	Los resultados mediante el análisis factorial confirmatorio (AFC) determinó que la muestra no se ajusta del modelo siendo los resultados no aceptables debido a los indicadores
------	---	---	--	--	--	--

2020	Julio Pérez, L. F., & Thowinsson Peña, W. D. J. (2020). Competencias parentales de los padres con hijos en etapa escolar, residentes en zonas de alto riesgo de la ciudad de Santa Marta, Magdalena. http://repositorio.unimagdalena.edu.co/handle/123456789/4919	analizar la percepción que tienen los padres de la ciudad de santa marta de sus competencias parentales	Competencias parentales de los padres con hijos en etapa escolar, residentes en zonas de alto riesgo de la ciudad de Santa Marta, Magdalena.	Las competencias parentales son todas aquellas actividades que los padres realizan en el proceso de crecimiento, cuidados, atención y educación de sus hijos, con el propósito de entender mejor estas acciones se realiza el presente estudio cuyo principal objetivo fue analizar la percepción que tienen los padres de la ciudad de santa marta de sus competencias parentales, se aplica un proceso metodológico cuantitativo, para la recolección de datos, se seleccionaron padres de 27 instituciones educativas y cuatro barrios ubicados en zonas de alto riesgo de la ciudad de Santa Marta, Magdalena, Colombia.	se aplica un proceso metodológico cuantitativo, para la recolección de datos, se seleccionaron padres de 27 instituciones educativas y cuatro barrios ubicados en zonas de alto riesgo de la ciudad de Santa Marta, Magdalena, Colombia, a los cuales se les aplicó un instrumento de evaluación, escala de competencia parental percibida versión padres (ECP-P), la cual es cuestionario autoadministrado, y como tal, recoge la percepción o valoración que tiene el adulto respecto a sus propias competencias parentales	los resultados muestran Implicación escolar (69%), dedicación personal (81,7%), ocio compartido (49,6%), asesoramiento y orientación (60,9%), asunción del rol (92,2%). Demostrando así que las competencias parentales de los padres en cada una de las dimensiones arrojo resultados adecuados, permitiendo deducir que la mayoría de los padres que participaron en este estudio tiene una percepción idónea de como criar a sus hijos.
------	--	--	---	---	--	---

2021	Simaes, A. C., Gómez, F. N., Caccia, P. A., & Mancini, N. A. (2021). Parentalidad Positiva y Competencias Parentales en cuidadores primarios de niños y niñas de 0 a 3 años. Psicología del desarrollo, (2).	La presente investigación tuvo como objetivo asociar la parentalidad positiva con diversos factores tales como el tiempo disponible de los cuidadores para compartir espacios y actividades con sus hijos e hijas, y también aspectos vinculados al descanso y ocio del cuidador primario.	Parentalidad Positiva y Competencias Parentales en cuidadores primarios de niños y niñas de 0 a 3 años	La parentalidad positiva comprende aquellas acciones de los cuidadores primarios que promueven el desarrollo integral de niños/as. Asimismo, esto incluye las capacidades prácticas entendidas como competencias parentales, dentro de las cuales se encuentran por un lado la formativa, haciendo alusión a la socialización y el aprendizaje de sus hijos/as y, por otro lado, las competencias vinculares al promover una relación basada en apego seguro, calidez y sensibilidad. En tercer lugar, las competencias protectoras se expresan en acciones que buscan garantizar la seguridad integral de los infantes y finalmente, las reflexivas, consisten en la metacognición y monitoreo de los cuidadores sobre sus prácticas parentales.	Se trató de un estudio cuantitativo de alcance descriptivo y asociativo. Además, es no experimental porque no se manipulan variables, y transversal ya que se utilizaron datos recolectados en un momento único (Hernández-Sampieri et al., 2010).	Los resultados han demostrado que aquellos cuidadores que comparten más tiempo para jugar y realizar actividades con su hijo/a mostraron mayor parentalidad positiva, mayores competencias vinculares traducidas en el establecimiento de un vínculo con calidez emocional y sensibilidad parental, un incremento de competencias protectoras entendidas como acciones que buscan la seguridad del niño/a, su salud y bienestar integral, y también, mayores competencias reflexivas que dan cuenta de las metacogniciones sobre sus prácticas parentales y del desarrollo del niño/a.
------	--	--	--	---	--	--

2021	Pacheco, M. y Osorno, G. (2021). Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos. Relaciones parentales y habilidades sociales, 38(1), 101-116. http://doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.7	analizar la incidencia de las competencias parentales en el desarrollo de las habilidades sociales de hijos únicos, con edades entre tres y cinco años, teniendo en cuenta cuatro áreas: vinculares, formativas, protectoras y reflexivas.	Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos. Relaciones parentales y habilidades sociales	Múltiples investigaciones han demostrado que los estilos de crianza influyen en el desarrollo socioemocional durante la infancia, en la cual se considera a la familia como el primer ente socializador. El objetivo de esta investigación fue analizar la incidencia de las competencias parentales en el desarrollo de las habilidades sociales de hijos únicos, con edades entre tres y cinco años, teniendo en cuenta cuatro áreas: vinculares, formativas, protectoras y reflexivas. Con respecto a las habilidades sociales se analizaron seis actitudes comportamentales: habilidades sociales básicas; hacer amigos; conversacionales; sentimientos y emociones; capacidad de afrontar y resolver problemas, y la forma de relacionarse con los adultos. Es una investigación cuantitativa, realizada con un método correlacional donde la muestra correspondió a 36 niños y 61 padres de familia. Se utilizaron las siguientes pruebas: Escala de parentalidad positiva y Escala de habilidades sociales.	Es una investigación cuantitativa, realizada con un método correlacional donde la muestra correspondió a 36 niños y 61 padres de familia. Se utilizaron las siguientes pruebas: Escala de parentalidad positiva y Escala de habilidades sociales	Los hallazgos de esta investigación no coinciden con lo que teóricamente se podría esperar; resulta paradójico que los niños que tienen habilidades sociales medias posean padres con competencias parentales óptimas, mientras que niños con habilidades sociales altas, presentan padres de familia cuyas competencias parentales que se ubican en cualquiera de los tres rangos (en riesgo, en monitoreo y óptimas). Otro hallazgo se relaciona con los niños que presentaron habilidades sociales altas en las seis áreas; a su vez, sus padres registraron competencias parentales protectoras en zona de monitoreo, lo que conlleva a pensar, que existen otros factores diferentes de las competencias parentales que pueden incidir en el desarrollo de las habilidades sociales de los menores.
------	--	--	--	--	--	--

2021	Espinoza, T., Belén, M., Guanoquiza Pilataxi, P. F., & Herrera, Y. (2021) Estudio de las competencias parentales que manejan los padres de familia de los niños de preparatoria de la Unidad Educativa “Nasacota Puento”, 2020-2021. Propuesta Alternativa.	Conocer las competencias parentales que manejan los padres de familia de niños de preparatoria en la Unidad Educativa “Nasacota Puento”.	Estudio de las competencias parentales que manejan los padres de familia de los niños de preparatoria de la Unidad Educativa “Nasacota Puento”	El siguiente estudio se centra en realizar un análisis de las competencias parentales que presentan un grupo de padres de familia en la crianza de sus hijos durante la primera infancia, es fundamental que los padres tomen conciencia de la importancia de desarrollar estas competencias pues trae muchos beneficios para el desarrollo integral de los niños.	El estudio fue desarrollado bajo una modalidad de campo, bibliográfica-documental, con un enfoque cuanti-cualitativo, con un nivel de investigación exploratorio-descriptivo.	como resultado que el 48,57% de padres de familia se ubican en zona óptima y para la zona de monitoreo y riesgo se obtuvieron porcentajes iguales de un 25,71% respectivamente, siendo la más afectada la subescala competencias vinculares, por otro lado, el género femenino presenta mejores puntuaciones que el género masculino, de igual manera los padres de familia que son casados presentaron puntuaciones superiores de competencias parentales en relación a los solteros, así mismo los padres con un número menor de hijos tienden a obtener mejores puntuaciones.
2021	Allauca, V. M. M., Vargas, R. M. R., Gavilánez, M. L. M., & Gavilanes, D. D. R. V. (2021). Competencias parentales en el desarrollo socioafectivo en niñas y niños de 3 a 5 años. RECIAMUC, 5(3), 182-195.	Analizar las competencias parentales en el desarrollo socioafectivo de niñas y niños de 3 a 5 años.	Competencias parentales en el desarrollo socioafectivo en niñas y niños de 3 a 5 años.	La familia es el espacio educativo más relevante, especialmente por su gran potencial relacionado con la formación de las personas. Los padres, madres o cuidadores habituales deben desarrollar las competencias parentales: vinculares, protectoras, reflexivas y formativas las cuales son necesarias para ejercer adecuadamente su rol.	Este proyecto se aplicó en la Unidad Educativa Fiscal Aida León de Rodríguez Lara, ubicada en la parroquia Febres Cordero, de la provincia Guayas, del sector suroeste de la ciudad de Guayaquil. Esta escuela funciona en jornada matutina cuenta con 600 estudiantes de clase media baja, cuenta con 15 docentes. En este orden de ideas, la presente investigación se desarrolló bajo el modelo cuantitativo.	Como resultado se evidencia que las dimensiones e indicadores de valoración aluden aspectos relacionados con el clima familiar de los niños, pero no a las competencias parentales como constructo integrador. Así pues, se concluye con la necesidad de elaborar un programa que beneficie y fortalezca las competencias parentales.

2021	Arévalo, M., Lora, M., & Acosta, D. (2021). Comprensión Sobre Prácticas De Crianza Y El Comportamiento De La Población Infantil De 3 A 5 Años De Una Unidad Comunitaria Del Municipio De Valledupar, Cesar. Obtenido de Corporación Universitaria Iberoamericana: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpgclefindmkaj/https://repositorio.iber.edu.co/server/api/core/bitstreams/3eeae1b-f176-4c62-895d-08a674280177/content	Comprender las prácticas de crianza y su influencia en los comportamientos de los niños y niñas de 3 a 5 años de una unidad comunitaria del Municipio de Valledupar, Cesar.	las prácticas de crianza y su influencia en los comportamientos de los niños y niñas de 3 a 5 años	La presente investigación tiene como eje central las prácticas de crianza y su relación en el comportamiento de niños en edades de 3 a 5 años, teniendo en cuenta que la crianza corresponde no solamente a los padres sino a la familia, centro educativo y sociedad, como lo refiere Varela et al. (2019). Y que implica una distinción de elementos al momento de la crianza tanto de factores protectores como de riesgo, que determinan el desarrollo del niño o niña; motivando a los investigadores en la identificación de las prácticas de crianza especialmente de una unidad comunitaria del municipio de Valledupar, Cesar	La presente investigación es de enfoque cualitativo con la utilización de dos métodos de investigación social. En relación a la unidad de análisis y unidad de observación del presente estudio, estas dos coinciden y se atribuyen a niños y niñas entre 3 y 5 años de edad de una Unidad Comunitaria, de la ciudad de Valledupar.	Los resultados evidenciaron que las prácticas de crianza están estrechamente relacionadas con los comportamientos de los niños en estas edades, como lo refirió Carvajal y Sarmiento (2019) y Cuervo (2010) en sus investigaciones, es decir que los patrones en este caso protectores o positivos obtenidos juntos con el contexto, garantiza una infancia sana en aspectos socio-emocionales, actitudes y habilidades necesarias para su autonomía e independencia.
------	--	--	---	---	--	--

2022	Ortiz Cifuentes, J. V., & González Leyton, P. A. (2022). Revisión Narrativa de Parentalidad Positiva: Programas Que Favorecen el Desarrollo Psicosocial de los Niños en Contextos Familiares. Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia. https://repository.usta.edu.co/handle/11634/44914	Caracterizar los programas de Parentalidad positiva que cuentan como mayor evidencia en la literatura científica publicada entre los años 2010 y 2021	Revisión Narrativa de Parentalidad Positiva: Programas Que Favorecen el Desarrollo Psicosocial de los Niños en Contextos Familiares.	El presente trabajo describe y argumenta el carácter funcional que cumple la Parentalidad positiva como herramienta de crianza en un individuo con base en la literatura científica publicada entre los años 2010 y 2021, teniendo en cuenta el análisis de los programas más estudiados, los cuales se enfocan principalmente en el entrenamiento a padres con el fin de favorecer una mejora en aspectos sociales, emocionales y conductuales de los niños.	El presente estudio de investigación se encuentra bajo un contexto estadístico en tanto que comprende una serie de métodos que permite el manejo de datos cualitativos como cuantitativos y a su vez tiene como propósito la validación de la realidad en consecuencias deducidas a una hipótesis.	Como resultado se encontró que los programas con mayor soporte científico son el Programa de parentalidad positiva (PPP), Programa de Educación parental, Educar en Positivo y el Parent Management Training, los cuales se enfocan principalmente en el entrenamiento a padres en crianza positiva de tal manera que favorezcan a corto plazo una mejora en aspectos sociales, emocionales y conductuales.
2022	Morocho Salazar, G. A. (2022). Competencias parentales y el desarrollo de la autonomía en niños de 4 a 5 años de edad (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil-Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación).	Analizar las competencias parentales y su incidencia en el desarrollo de la autonomía de los niños de 4 a 5 años de edad.	Competencias parentales y el desarrollo de la autonomía en niños de 4 a 5 años de edad	El presente trabajo se centró en analizar las competencias parentales y su incidencia en el desarrollo de la autonomía de los niños de 4 a 5 años de edad, esto conlleva a un levantamiento de información de varios referentes teóricos que sirvió para fundamentar el trabajo, además de la conceptualización de las variables del estudio. La metodología se centró en un enfoque mixto, el tipo de investigación fue descriptivo, en cuanto a las técnicas aplicadas fue la encuesta, entrevista y test de parentabilidad positiva. Los resultados obtenidos se extrajeron de la herramienta google forms, donde se pudo evidenciar la importancia de las competencias parental es en la	El trabajo de investigación es de enfoque mixto, porque se analizó información tanto Cualitativa y Cuantitativa.	En las competencias vinculares existe un 45% de los cuidadores habituales no identifican de las cosas que les dan miedo a sus hijos, el 5% casi nunca puede identificar el miedo y el 5% nunca lo puede hacer. En cambio, el 9% afirma que a veces se ponen en el lugar de sus hijos cuando se sienten tristes por perder algún objeto preferido entre otros aspectos. Otro de los aspectos que tienen poca asertividad en demostrarles que es una persona valiosa (4%) y un 14% a veces aprovechan

2024	León y Baculima (2024). Apego y competencias parentales vinculares. [Trabajo de grado, Universidad del Azuay-Facultad de psicología]. http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/14064	Analizar si existe relación entre el apego y las competencias parentales vinculares en adolescentes	Apego, adolescencia, competencias parentales, padres	autonomía de los niños y niñas, motivo por el cual se propuso una guía de taller es educativos para cuidadores habituales sobre las competencias parentales, para lograr el desarrollo de la autonomía de los niños de 4 a 5 años de edad de forma efectiva. La presente investigación analizó la relación entre el apego y las competencias parentales vinculares en adolescentes en donde se concluyó que el nivel de las competencias parentales vinculares y el apego, son independientes, es decir que no existe una relación significativa entre estas dos variables.	La investigación se desarrolló con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y correlacional de corte transversal. Además, se utilizó un diseño no experimental.	actividades diarias para compartir con sus hijos. Los resultados obtenidos determinan que el apego inseguro es el de mayor prevalencia en los adolescentes con el 53,7%, seguido del apego seguro con el 46,3%. En relación a las competencias parentales vinculares, el 50,9%, de los padres de familia se encuentran en un nivel de baja frecuencia. Por último, al momento de relacionar estas dos variables, se evidencia que no existe una relación
------	--	--	---	---	--	--